ATTESTATION DE STATUT
DEMANDE INDIVIDUELLE DE FINANCEMENT NON SALARIE DE L'ARTISANAT

Intitulé de la formation :

Je soussigné(e) *(Nom – Prénom)*
agissant en ma qualité de chef d'entreprise ou de gérant déclaré, d'une entreprise artisanale enregistrée

au Répertoire des Métiers sous le n° SIREN

de la Chambre de Métiers et de l'Artisanat de ...

atteste que le stagiaire mentionné ci-dessous, demande à bénéficier du financement du Conseil de la Formation de la Chambre Régionale de Métiers et de l'Artisanat Auvergne-Rhône-Alpes, en sa qualité de stagiaire éligible du Conseil de la Formation,

Nom Prénom du stagiaire	**Date de naissance**	**Sexe** *F ou M*	**Diplômes obtenus**
		...	

Statut du stagiaire *(cochez la case correspondante)*

- ☐ **Artisan non salarié**
- ☐ **Gérant non salarié**
- ☐ **Conjoint d'artisan non salarié**
- ☐ **Micro-entrepreneur** ***(joindre obligatoirement une déclaration de CA du RSI)***
- ☐ **Auxiliaire familial**

Par ailleurs, je m'engage ***(à lire attentivement)*** **:**

- A restituer à la Chambre Régionale de Métiers et de l'Artisanat Auvergne- Rhône-Alpes, Service Conseil de la Formation, tout remboursement indûment perçu, si le statut de stagiaire éligible du Conseil de la Formation était non fondé au moment du suivi de la formation,
- A porter à la connaissance de la Chambre Régionale de Métiers et de l'Artisanat Auvergne-Rhône- Alpes, Service Conseil de la Formation, tout financement qui me serait attribué sur le coût pédagogique de la formation.

A,

Le,

«Lu et Approuvé»
Signature du dirigeant

Cachet de l'entreprise	**Personne à contacter :** **Courriel :** **Tél.**