

**POLE SOLIDARITES**

**Direction de l’Economie, de l’Emploi du travail et de la Cohésion sociale –DEETS**-

**AVIS D’APPEL A PROJETS – AIDE ALIMENTAIRE**

**GUADELOUPE 2023**

**Formulaire de demande d'habilitation régionale**

**Date de clôture des offres : le 04 septembre 2023**

**Nom de l’organisme :** …………………………………………………………………………………

**Nom du directeur :** ……………………………………………………………………………………

**Nom de la ville :** ………………………………………………………………………………………

**Quartier prioritaire de la ville : oui non**

**Adresse précise du lieu d’intervention :** …………………………………………………………………………………..

**1ère demande Renouvellement**

|  |
| --- |
| **Dossier à retourner complet en deux exemplaires:**   * **1 exemplaire papier par lettre recommandée avec accusé de réception à :**   **« APPEL A PROJET 2023 – Demande d’habilitation aide alimentaire – NE PAS OUVRIR »**  **POLE SOLIDARITES**  **DIRECTION DE L’EMPLOI, DE L’ECONOMIE, DU TRAVAIL ET DES SOLIDARITES**  **Rue des Archives – Bisdary – 97113 - GOURBEYRE**   * **1 exemplaire numérisé à l’adresse :**   **deets-971.populations-vulnerables@deets.gouv.fr**  Clôture du dépôt de candidature  **LE 04 SEPTEMBRE 2023 (Cachet de la Poste faisant foi pour l’envoi postal)**  **Toute question ou information doit être adressée à : deets-971.populations-vulnerables@deets.gouv.fr** |

**Ce formulaire doit être complété de manière dactylographiée et non de manière manuscrite.**

**Tout dossier incomplet sera rejeté.**

**Tout dossier adressé hors délais sera déclaré irrecevable**

**1)° ELEMENTS CONSTITUTIFS DU DOSSIER DE DEMANDE D'HABILITATION REGIONALE**

**Les pièces constitutives du dossier sont les mêmes qu’il s’agisse d’une 1ère demande d’habilitation ou d’un renouvellement.**

* Eléments relatifs à la personne morale (page 3)
* Description de l’activité et de de l'organisation territoriale (page 4)
* Description et organisation de l’approvisionnement et des moyens (page 5)
* Description du mode de construction des données chiffrées, des procédures de leur collecte et de leur transmission de ces données (page 7 et/ou 8 selon l'activité)
* Description des procédures relatives aux règles d’hygiène et de sécurité (page 9)
* Déclaration sur l'honneur du respect des règles d’hygiène et de sécurité des aliments (page 10)
* Déclaration sur l'honneur de la traçabilité physique et comptable (page 11)
* Engagement sur la véracité des renseignements portés dans le dossier (page 12).

**2°) PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER**

* **Copie des statuts**
* **Numéro SIRET**
  + Copie du certificat d’inscription au répertoire des entreprises et des établissements (document INSEE précisant le Siret)
  + Si l’association ne dispose pas à ce jour de numéro Siret, joindre la copie de la demande d’inscription auprès de l’INSEE
* **Copie du Journal officiel** portant publication de la déclaration de l’association et, le cas échéant, la copie du décret de reconnaissance d’utilité publique, ou extrait K bis de son inscription au registre du commerce et des sociétés datant de moins de trois mois
* **Les comptes annuels** de l’organisme demandeur (établis à la clôture des trois derniers exercices). Pour les associations qui auraient moins de trois années d’existence, il sera demandé les comptes des exercices depuis leur création. En cas de déficit, l’organisme en présente les raisons
* Pour les associations, le **dernier rapport d’activité** validé par l’instance statutairement compétente (ou document s’y apparentant) ;
* Pour les structures qui ont des denrées avec des ingrédients d’origine animale (viande, produits laitiers, produits de la pêche, œufs, miel) : **copie de l’accusé de réception de la déclaration auprès de la DAAF**. La déclaration auprès de la DAAF est une obligation réglementaire.[[1]](#footnote-1)

**3°) PIECES FACULTATIVES AU DOSSIER**

Toute document complémentaire pouvant apporter un complément d’information sur le projet proposé *(plaquettes d’information au grand public, dossier de présentation de la structure, …)*

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REJETE**

**Les réponses au présent formulaire de demande d’habilitation doivent être ARGUMENTEES, DETAILLEES, CHIFFREES, PRECIS, afin d’évaluer la capacité de votre structure à répondre aux besoins de l’aide alimentaire**

**4°) ELEMENTS RELATIFS A LA PERSONNE MORALE :**

|  |  |
| --- | --- |
| * **Dénomination :** |  |
| * **Numéro SIRET du siège social:** |  |
| * **Coordonnées postales du siège social :** |  |
| * **Coordonnées téléphoniques :** |  |
| * **Coordonnées électroniques :** |  |
| * **Statuts de la structure :** |  |
| * **Date de création de la structure** |  |
| **Nom et Prénom du représentant légal de la structure :** |  |
| **Fonction du représentant légal de la structure :** |  |
| **Adresse électronique du représentant légal de la structure :** |  |
| **Coordonnées téléphoniques du représentant légal de la structure :** |  |

**5°) N° SIRET ET COORDONNEES POSTALES DES ETABLISSEMENTS SECONDAIRES AYANT UNE ACTIVITE D’AIDE ALIMENTAIRE ET QUI SONT COUVERTS PAR LA DEMANDE D’HABILITATION :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N° Siret** | **Nom** | **Adresse** | **CP Ville** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**6°) DESCRIPTION DE L’ACTIVITE ET DE L'ORGANISATION TERRITORIALE DE LA PERSONNE MORALE :**

**Ce volet de la demande d’habilitation doit être détaillé et exhaustif afin d’analyser votre capacité, votre organisation, votre potentiel à être habilité à mettre en œuvre l’aide alimentaire. Des documents annexes peuvent être jointes au formulaire.**

* **Dans le cas d’une activité d’aide alimentaire nouvelle, présenter votre projet (15 lignes maximums) :**

………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

* **Décrivez votre activité si vous faites de la distribution directe aux personnes**

………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

* **Précisez vos modalités d’inscription des personnes à l’aide alimentaire**

……………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

* **Précisez les critères d’accès pris en compte dans le cas de demande traitée en interne …**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

* **Précisez les mesures d’accompagnement mis en œuvre (information, orientation…,** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………

* **Prévoyez –vous un partenariat avec les acteurs du service public de l’emploi et de l’insertion professionnelle dans le cadre de l’orientation de ce public vulnérable ? (Pôle emploi, Mission locale…)**

Oui Non

* 
* 

**7°) DESCRIPTION ET ORGANISATION DE L’APPROVISIONNEMENT – MOYENS MATERIELS, HUMAINS…**

* **Adresse(s) du ou des lieux de stockage des denrées :**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

* **Adresse(s) du ou des lieux de distribution auprès des bénéficiaires :**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

* **Type de distribution** :

Repas ͏**:**  Colis ͏ Épicerie ͏ Maraude ͏ Autre (préciser

* **Nature de l'approvisionnement en denrées alimentaire :**

Banque Alimentaire Chantier d'insertion (fruits et légumes) ͏ Ramasse



͏ Achat ͏ Autre (préciser) ͏……………………………………………………………….



* **Distribution ou fourniture de denrées comportant des ingrédients d’origine animale (viandes, produits laitiers, produits de la pêche, œufs, miel)**

Avez-vous une activité de manipulation, de distribution, d’entreposage et/ou de transport de denrées animales ou d’origine animale ?

Oui Non

* 
* 
* **Moyens matériels mis à disposition (ex : type de locaux, salle, équipements, véhicules, appareils réfrigérés, matériel informatique…) :**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

* **Moyens humains dédiés à l’activité (en nombre) :**

**………….. Salariés ……………. Bénévoles ……………Emplois aidés**

**………….. Apprentis ……………Services civiques ……………Autres (préciser)**

* **Organisation des moyens humains dans l’activité**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

* **Fonctionnement (Jour et horaire de distribution, période de fermeture annuelle, par lieu de distribution………)** :

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

* **Autres informations utiles :**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**8°) DESCRIPTION DU MODE DE CONSTRUCTION DES DONNEES CHIFFREES, DES PROCEDURES DE LEUR COLLECTE ET DE LEUR TRANSMISSION**

En vertu de l’obligation réglementaire issue de l'arrêté du 8 août 2012 relatif aux données chiffrées de l'aide alimentaire et aux modalités de leur transmission.

* **Pour la distribution des denrées directement aux personnes les plus démunies**

Indiquer la procédure que vous utiliserez pour remonter les données chiffrées suivantes :

|  |  |
| --- | --- |
| Quantités de denrées distribuées en poids net |  |
| Nombre de foyers inscrits |  |
| Ne Nombre de personnes inscrites |  |
| Nombre de distributions individuelles |  |

*Il peut s'agir, soit d'une* ***méthode de comptage*** *(tenue de registre), soit d'un* ***traitement statistique de données issues d'un échantillon représentatif****. Ces procédures doivent permettre à l’autorité administrative de comprendre la méthode que la personne morale utilise pour construire chacune des données chiffrées. Dans tous les cas, la méthode utilisée doit être* ***statistiquement fiable****.*

*Ces données chiffrées doivent être déclarées en ligne en 2023 dès que l’information vous sera communiquée.*

* **Justificatifs à joindre pour la procédure utilisée concernant les informations relatives aux denrées**

Tenue de registres (joindre une copie d’un extrait de registre et préciser le mode de comptage)

Enregistrement des bons de livraison de la banque alimentaire ou autres fournisseurs

Utilisation d’un logiciel (préciser le logiciel et joindre des copies d’écran)

Autre méthode (préciser)

* **Procédure utilisée concernant les informations relatives bénéficiaires**

Tenue de registres (joindre une copie d’un extrait de registre et préciser le mode de comptage)

Utilisation d’un logiciel (préciser le logiciel et joindre des copies d’écran)

Suivi avec les fiches des assistantes sociales

Autre méthode (préciser)

* **Pour la distribution des denrées à d’autres personnes morales[[2]](#footnote-2)**
* Indiquer la procédure que vous utiliserez pour remonter les données chiffrées suivantes :

|  |  |
| --- | --- |
| Quantités de denrées distribuées en poids net |  |
| Ne Nombre de personnes morales de droit public ou de droit privé recevant des denrées alimentaires |  |
| Quantité de denrées fournies aux personnes morales de droit public ou de droit privé regroupées selon les catégories suivantes :   * + CCAS ou CIAS,   + Associations indépendantes, réseaux associatifs nationaux   + Autres |  |

* *Il peut s'agir, soit d'une* ***méthode de comptage*** *(tenue de registre), soit d'un* ***traitement statistique de données issues d'un échantillon représentatif****. Ces procédures doivent permettre à l’autorité administrative de comprendre la méthode que la personne morale utilise pour construire chacune des données chiffrées. Dans tous les cas, la méthode utilisée doit être* ***statistiquement fiable****.*
* Le cas échéant, dans ce paragraphe, les procédures de contrôle interne assurant la cohérence des données chiffrées peuvent être détaillées.
* *Ces données chiffrées doivent être déclarées en ligne en 2023 dès que l’information vous sera communiquée*

**Description de la procédure de collecte et de transmission des données** :

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**Le cas échéant, description de la procédure de contrôle interne** :

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

# 9 - DESCRIPTION DES PROCEDURES RELATIVES AUX REGLES D’HYGIENE ET DE SECURITE DES ALIMENTS

*Il s’agit d’indiquer les mesures prises pour conserver et distribuer les produits à la bonne température, respecter les dates limites de consommation, empêcher la contamination des denrées, maintenir les lieux propres, éviter les nuisibles, etc. Ces mesures sont à adapter aux activités (les risques sont différents si vous distribuez des conserves ou préparez des repas) et concernent à la fois le transport, le stockage et la distribution.*

**4.1 Utilisez-vous un guide des bonnes pratiques d’hygiène (GBPH) pour mettre en place les mesures permettant de respecter les règles d’hygiène et de sécurité des aliments ?**

**-> Oui**

*(Si vous cochez* ***oui,*** *cela signifie que les* ***fiches pratiques et les annexes*** *figurant en fin du GPBH et qui concernent votre activité sont* ***connues et appliquées par les personnes manipulant les denrées.****)*

**Dans ce cas, préciser quel GBPH :**

PBH **de la « distribution de produits alimentaires par des organismes caritatifs » [[3]](#footnote-3)**

Un autre GBPH**[[4]](#footnote-4)** (**préciser lequel**) :

**-> Non**

**Dans ce cas, préciser les dangers que vous avez identifiés et les mesures que vous mettez en œuvre pour assurer l’hygiène et la sécurité sanitaire des denrées :**

Joindre votre plan de maîtrise sanitaire si vous en avez un.

**…..….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**4.2 Quelles formations sont prévues sur l’hygiène et la sécurité sanitaire des aliments et quelles personnes sont formées ?**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Déclaration sur l'honneur du respect des règles d’hygiène et de sécurité des aliments :**

Je soussigné, (nom, prénom et qualité) …………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Représentant de……………………………………………………………………………………………………………………………….

Déclare sur l'honneur que des procédures, garantissant que les denrées alimentaires distribuées ou fournies sont conformes aux exigences en vigueur en matière d'hygiène des denrées alimentaires, ont été mises en place au sein de la personne morale que je représente.

Le cas échéant, je déclare que c'est le cas pour l'ensemble des sites pour lesquels je demande l'habilitation.

Fait à

Le

Signature du représentant légal et cachet de l'organisme :

**Déclaration sur l'honneur de la traçabilité physique et comptable :**

Je soussigné, (nom, prénom et qualité) …………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Représentant ………………………………………………………………………………………………………………………………….

Déclare sur l'honneur que la traçabilité physique et comptable des denrées est assurée au sein de la personne morale que je représente depuis le premier point de livraison ou de collecte :

* Jusqu’au lieu de distribution aux personnes les plus démunies (1),
* Jusqu’à la fourniture de denrées à d’autres personnes morales de droit public ou d’autres personnes morales de droit privé habilitées (1).

Le cas échéant, je déclare que c'est le cas pour l'ensemble des sites pour lesquels je demande l'habilitation.

Fait à

Le

Signature du représentant légal et cachet de l'organisme :

(*1) Le cas échéant, rayer la mention inutile*

**ENGAGEMENT**

Je soussigné, (nom, prénom et qualité) …………………………………………………………………………………………. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Représentant de…………………………………………………………………………………………………………………………….

Déclare sur l'honneur la véracité des renseignements portés dans ce dossier et des pièces qui y sont jointes.

Fait à

Le

Signature du représentant et cachet de l'organisme :

1. Pour avoir des informations sur la déclaration auprès de la DDPP :

   <http://mesdemarches.agriculture.gouv.fr/demarches/collectivite-territoriale-ou/assurer-une-activite-de-62/article/preparer-ou-vendre-de-denrees-275> [↑](#footnote-ref-1)
2. Ne pas remplir si vous distribuez l’aide alimentaire uniquement auprès des bénéficiaires [↑](#footnote-ref-2)
3. <http://intranet.national.agri/IMG/pdf/gph_20115943_0001_p000_cle0e8e3f.pdf> [↑](#footnote-ref-3)
4. Le guide des bonnes pratiques de la distribution de produits alimentaires par des organismes caritatifs n’est pas applicable à toutes les activités. [↑](#footnote-ref-4)