



**AIDE À L'EMBAUCHE EN CONTRAT À DURÉE INDÉTERMINÉE  
D'UN ARTISTE LYRIQUE DE CHŒUR PERMANENT**

**OU**

**EN CONTRAT À DURÉE DÉTERMINÉE  
D'UN ARTISTE DE LA VOIX EN RÉSIDENCE EN MILIEU SCOLAIRE**

**DEMANDE DE PRISE EN CHARGE**

Décret n° 2019-1011 du 1<sup>er</sup> octobre 2019

Réservé à l'administration si demande initiale

N° du dossier d'aide :

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
aide				dépt				année				n° ordre							

**L'EMPLOYEUR**

***Si la demande concerne l'embauche d'un artiste lyrique de chœur permanent***

Structure ou établissement visé(e) à l'article 1 de l'arrêté du 25 novembre 2019 : \_\_\_\_\_

**OU**

***Si la demande concerne l'embauche d'un artiste de la voix en résidence en milieu scolaire***

Structure ou établissement visé(e) à l'article 2 de l'arrêté du 25 novembre 2019 : \_\_\_\_\_

Précisez la dénomination ou raison sociale : \_\_\_\_\_

Code NAF2 :

N° de licence d'entrepreneur du spectacle :

N° SIRET :

Code IDCC : \_\_\_\_\_ (voir notice)

Coordonnées du demandeur

*Veillez indiquer ici les coordonnées auxquelles l'ASP peut vous joindre pour la gestion du dossier.*

Numéro : \_\_\_\_\_ Libellé de la voie\* : \_\_\_\_\_

Complément d'adresse : \_\_\_\_\_

Code postal\* :  Commune\* : \_\_\_\_\_

Tél.\* :

Courriel\* : \_\_\_\_\_

\* : champs obligatoires

## COORDONNÉES BANCAIRES DE L'EMPLOYEUR

IBAN\* :

BIC\* :

Titulaire du compte (raison sociale)\* :

*Je demande le versement de l'aide sur les coordonnées bancaires communiquées ci-dessus.*

*Le virement bancaire est le seul moyen de paiement utilisé pour le versement de l'aide.*

## LE SALARIÉ EMBAUCHÉ

Civilité\* : ☐ M. ☐ Mme

Date de naissance\* :

Nom de naissance\* :

Nom d'usage :

Prénom\* :

### Adresse

Numéro :  Libellé de la voie\* :

Complément d'adresse :

Code postal\* :  Commune\* :

## LE CONTRAT DE TRAVAIL

➔ **Joindre obligatoirement une copie du contrat de travail**

Type de contrat\* : ☐ CDI (artiste lyrique) ☐ CDD (artiste de la voix)

Date de début de contrat\* :  Date prévue de fin du contrat (si CDD) :

### Temps de travail :

Durée hebdomadaire de travail du salarié :  h

**OU**

Durée mensuelle de travail du salarié concerné par la demande :  % du temps plein

**OU**

Nombre de jours travaillés (artiste non mensualisé) :

### Salaire :

Rémunération annuelle brute\* :  ,  € / an

**OU**

Rémunération brute pour la durée totale du contrat\* :  ,  €

## LE SALARIÉ RECLASSÉ

(à remplir uniquement pour l'embauche d'un artiste lyrique de chœur permanent)

➔ Joindre obligatoirement une copie du dernier contrat de travail ou avenant faisant état de la fonction d'artiste lyrique de chœur permanent du salarié reclassé, ainsi que la copie de l'avenant au contrat de travail le reclassant.

Civilité\* : ☐ M. ☐ Mme

Date de naissance\* :

Nom de naissance\* : \_\_\_\_\_

Nom d'usage : \_\_\_\_\_

Prénom\* : \_\_\_\_\_

### Adresse

Numéro : \_\_\_\_\_ Libellé de la voie\* : \_\_\_\_\_

Complément d'adresse : \_\_\_\_\_

Code postal\* :       Commune\* : \_\_\_\_\_

### Fonctions

Ancienne fonction exercée dans la structure\* : \_\_\_\_\_

Nouvelle fonction exercée dans la structure\* : \_\_\_\_\_

L'employeur ou son représentant :

☐ certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente demande,

☐ déclare avoir pris connaissance des dispositions du décret n° 2019-1011 du 1<sup>er</sup> octobre 2019,

☐ s'engage à tenir à disposition de l'ASP tout document permettant d'effectuer le contrôle de l'exactitude des déclarations,

☐ certifie respecter la réglementation européenne en matière d'aides « de minimis » telle que prévue par le règlement (UE) n°1407/2013 de la Commission du 18 décembre 2013 et notamment le seuil maximal de 200 000 euros d'aides publiques sur 3 exercices fiscaux glissants.

Fait à\* : \_\_\_\_\_

Le\* :

L'employeur ou son représentant\*

(Nom et qualité du signataire - **Signature et cachet de l'entreprise**) :

## NOTICE

L'employeur, dans cet ordre, **complète** cet imprimé, **l'enregistre, l'imprime, le signe, et l'envoie par voie postale.**

**L'imprimé original doit être signé et accompagné des documents suivants :**

- l'**extrait K-bis datant de moins de 3 mois** (pour les entreprises) ou **extrait du journal officiel des associations** (pour les associations) ;
- pour **chaque salarié** recruté, la **copie du contrat de travail** mentionnant le salaire brut prévu, la date de début du contrat, la date de fin (uniquement dans le cas d'un contrat à durée déterminée), la durée du travail, ainsi que la fonction du salarié ;
- pour l'**embauche en CDI d'un artiste lyrique de chœur permanent**, une copie du dernier contrat de travail ou avenant faisant état de la fonction d'artiste lyrique de chœur permanent du salarié reclassé, ainsi que la copie de l'avenant au contrat de travail le reclassant ;
- pour l'**embauche en CDD d'un artiste de la voix en résidence en milieu scolaire**, le formulaire « description du projet artistique de pratique vocale collective » complété et signé à la fois par le demandeur et le salarié embauché.

**Code IDCC / Identifiant convention collective :**

- 1285 – Entreprises artistiques et culturelles
- 1790 – Espaces de loisirs, d'attractions et culturels (annexe spectacle uniquement)
- 1922 – Radiodiffusion
- 2411 – Chaînes thématiques
- 2412 – Production de films d'animation
- 2642 – Production audiovisuelle
- 2717 – Entreprises techniques au service de la création et de l'événement
- 2770 – Édition phonographique
- 3090 – Entreprises du secteur privé du spectacle vivant
- 3097 – Production cinématographique.

### CONDITIONS GÉNÉRALES

L'employeur doit transmettre à l'Agence de services et de paiement dont il dépend (cf. encart « Envoyez vos documents »), **l'exemplaire original** de l'imprimé de demande de prise en charge, **dûment signé, accompagné de toutes les pièces demandées.**

L'employeur conserve une copie de la demande de prise en charge.

**À défaut de signature sur le formulaire, la demande d'aide ne pourra pas être traitée.**

Le formulaire de demande de prise en charge doit être adressé à l'Agence de services et de paiement **dans un délai maximal de 6 mois suivant la date de début d'exécution du contrat.**

Après examen de la demande, un courriel d'éligibilité ou de refus sera adressé à l'employeur et indiquera notamment les références du ou des dossiers. **Ces références devront être rappelées dans toutes vos correspondances adressées à l'ASP.**

### **❖ Conditions à respecter pour bénéficier de l'aide**

Afin de pouvoir bénéficier de l'aide, **le demandeur** doit **appartenir obligatoirement à la liste des structures figurant dans l'arrêté du 25 novembre 2019.**

**Liste des structures éligibles** en cas d'embauche en CDI d'un artiste lyrique de chœur permanent (article 1 de l'arrêté du 25 novembre 2019) :

- Opéra de Toulon
- Opéra et Orchestre national de Montpellier
- Opéra de Dijon
- Opéra national de Lyon
- Radio France

**Liste des structures éligibles** en cas d'embauche en CDD d'un artiste de la voix en résidence en milieu scolaire (article 2 de l'arrêté du 25 novembre 2019) :

- Entreprise appartenant aux secteurs du spectacle - Annexes VIII et X (hors établissements publics de l'État)
- Service en régie d'une collectivité territoriale dont l'activité est principalement dédiée à la production et à la diffusion de spectacle vivant
- Service en régie d'une collectivité territoriale d'enseignement public de la musique classé par l'État
- Radio France
- Structure adhérente de la plate-forme interrégionale d'échange et de coopération pour le développement culturel
- Organisme départemental de développement territorial de spectacle vivant adhérent de la Fédération arts vivants et départements
- Structure adhérente de la Fédération nationale des centres musicaux ruraux
- Structure affiliée à l'Union nationale des jeunes musicales de France
- Structure adhérente de la Fédération nationale des chorales scolaires

Concernant **le salarié**, les conditions **cumulatives** suivantes doivent être respectées :

- l'embauche du salarié **doit être réalisée en contrat à durée indéterminée (CDI)** pour un artiste lyrique de chœur permanent **OU en contrat à durée déterminée (CDD)** pour un artiste de la voix en résidence en milieu scolaire :
  - pour le CDI : l'embauche a pour objet de remplacer un artiste lyrique de chœur permanent dont le contrat de travail est modifié pour occuper d'autres fonctions dans la même structure ;
  - pour le CDD : le contrat doit être conclu pour une durée minimum de 6 mois, et avoir impérativement pour objet la conception et la réalisation d'un projet artistique de pratique vocale collective.
- le salaire annuel brut prévu par le contrat de travail **doit être inférieur à quatre fois le montant annuel brut du salaire minimum de croissance (SMIC) ;**
- le **début d'exécution du contrat** doit être fixé **entre le 1<sup>er</sup> octobre 2019 et le 31 décembre 2022.**

❖ Rupture du contrat de travail

Toute rupture du contrat de travail du salarié doit être signalée par l'employeur à l'ASP. À cet effet, l'employeur adresse à l'ASP un exemplaire **original** du formulaire intitulé « **Attestation de fin de contrat** » dûment **signé**, dans un délai de 7 jours calendaires suivant la date de notification de la rupture du contrat de travail.

Dans le cas particulier d'une **rupture d'un contrat de travail à durée indéterminée à l'initiative de l'employeur dans les douze premiers mois d'exécution du contrat**, l'employeur doit transmettre à l'ASP, **un exemplaire original et signé du formulaire « Attestation de fin de contrat », ET la pièce justificative suivante :**

- une **attestation Pôle Emploi** concernant le salarié.

Le modèle d'attestation de fin de contrat est disponible sur le site institutionnel de l'ASP : [www.asp-public.fr](http://www.asp-public.fr)

❖ Aides financières

- **Artiste lyrique de chœur permanent embauché en CDI** : jusqu'à **16 000 €** par an pendant 3 ans ;
- **Artiste de la voix en résidence en milieu scolaire embauché en CDD** : aide forfaitaire de **9 000 €** dès lors que la durée du contrat est **au minimum égale à 6 mois et à temps plein**.

Attention :

- le montant des aides est **proratisé** en fonction de la durée du travail du salarié si celle-ci est **inférieure à un temps plein** ;
- **pour le premier et le dernier mois du contrat** concerné par l'aide, le montant est proratisé en fonction du nombre de jours effectifs de travail.

❖ Modalités de versement de l'aide et conditions d'envoi à l'ASP du bulletin de salaire du salarié

L'aide est versée par l'ASP **uniquement par virement bancaire**.

**L'aide ne pourra être versée que si les coordonnées de paiement sont correctement renseignées sur le formulaire de demande d'aide.** En cas de multiples demandes d'aide, les coordonnées de paiement doivent impérativement être **renseignées sur chaque formulaire**.

L'aide est versée par l'ASP **tous les 3 mois**.

**ATTENTION**

**Les demandeurs d'aide doivent impérativement transmettre à l'ASP :**

- **pour tout contrat**, le dernier bulletin de salaire du 1<sup>er</sup> trimestre civil écoulé du contrat (**3<sup>e</sup> bulletin de salaire**) ;

à cela s'ajoute,

- **pour les CDD de moins d'un an**, le dernier bulletin de salaire du contrat ;
- **pour les CDD d'un an ou plus, et pour les CDI**, un bulletin de salaire tous les 12 mois écoulés.

**L'ASP se réserve en sus le droit, ponctuellement et à tout moment, de solliciter la transmission de tout autre bulletin de salaire pour vérification.**

Les bulletins de salaire doivent être transmis à l'ASP **par courriel à l'adresse mail indiquée dans l'encart "Envoyez vos documents"**.

Pour être pris en charge par l'ASP, le courriel de transmission du bulletin de salaire doit **impérativement** mentionner le **n° SIRET et la dénomination sociale de la structure** ainsi que le **numéro administratif du dossier** (indiqué dans les courriels envoyés par l'ASP).

❖ Modalités de contrôle

L'Agence de services et de paiement peut contrôler l'exactitude des déclarations produites par les entreprises en sollicitant des justificatifs complémentaires. Les entreprises tiennent à la disposition de l'ASP tout document permettant d'effectuer ce contrôle.

À défaut de transmission à l'Agence de services et de paiement des documents demandés, le versement de l'aide est suspendu. En cas d'inexactitude des informations déclarées, l'entreprise ou l'association est tenue de reverser l'intégralité de l'aide déjà versée.

Ce formulaire doit être complété, imprimé, signé puis envoyé uniquement par courrier à l'adresse suivante :

### ENVOYEZ VOS DOCUMENTS

**Si votre entreprise est domiciliée en :**

**Auvergne-Rhône-Alpes  
Nouvelle-Aquitaine  
Occitanie**

ASP Direction régionale  
NOUVELLE-AQUITAINE  
Site de Bordeaux  
91 rue Nuyens  
CS 81811  
33072 BORDEAUX CEDEX

NAQ-AESP@asp-public.fr

**Si votre entreprise est domiciliée en :**

**Bourgogne-Franche-Comté  
Centre-Val de Loire  
Corse  
Grand Est  
Ile-de-France - hors département de Paris  
Pays de la Loire  
Provence-Alpes-Côte d'Azur**

ASP Direction régionale PAYS DE LA LOIRE  
25 bis rue Paul Bellamy  
CS 54203  
44042 NANTES CEDEX 1

PDL-AESP@asp-public.fr

**Si votre entreprise est domiciliée en :**

**Bretagne  
Hauts-de-France  
Ile-de-France - département de Paris  
Normandie**

ASP Direction régionale  
BRETAGNE  
Forum de la Rocade - ZI Sud-Est  
40 rue du Bignon  
CS 17429  
35574 CHANTEPIE CEDEX

BRE-AESP@asp-public.fr

**Si votre entreprise est domiciliée en Guadeloupe :**

ASP Direction régionale GUADELOUPE  
Immeuble FOUMI  
Voie Verte Jarry  
97122 BAIE-MAHAULT

guadeloupe-aesp@asp-public.fr

**Si votre entreprise est domiciliée en Martinique :**

ASP Direction régionale MARTINIQUE  
7 Immeuble EXODOM  
Zone de MANHITY  
97232 LE LAMENTIN

martinique-AESP@asp-public.fr

**Si votre entreprise est domiciliée en Guyane :**

ASP Direction régionale GUYANE  
Parc Rébard  
Avenue du Général François Virgile  
97300 CAYENNE

Guyane-AESP@asp-public.fr

**Si votre entreprise est domiciliée à la Réunion :**

ASP Direction régionale LA REUNION  
2 rue Lory-les-bas  
CS 21003  
97497 SAINTE-CLOTILDE CEDEX

Reunion-AESP@asp-public.fr

## **Protection des données personnelles – À destination de votre salarié**

*Employeur, vous êtes responsable de cette information auprès de votre salarié*

Votre employeur a demandé une aide financière de l'État à l'occasion de votre embauche. Il a ainsi dû transmettre à l'Agence de services et de paiement (ASP) des données personnelles vous concernant. L'ASP procède à un traitement de ces données personnelles. La finalité de ce traitement est le versement à votre employeur de l'aide définie par le **décret n° 2019-1011 du 1<sup>er</sup> octobre 2019**.

Ce traitement est réalisé sur le fondement du point e) de l'article 6.1 du Règlement général européen sur la protection des données (RGPD). Les personnels autorisés de l'ASP sont destinataires de vos données à caractère personnel. L'ASP peut avoir recours à des sous-traitants pour le traitement de tout ou partie des données dans la limite nécessaire à l'accomplissement de ses missions. Des données anonymisées sont transmises au ministère de la Culture afin d'assurer le pilotage et l'évaluation de l'aide.

Vos données à caractère personnel sont stockées sur le territoire français et ne font pas l'objet d'un transfert hors de l'Union européenne. L'ASP peut être amenée à transmettre vos données à caractère personnel sans votre accord préalable afin de se conformer à une exigence légale. Vos données à caractère personnel sont conservées par l'ASP dans un environnement sécurisé pendant la durée nécessaire à la réalisation des finalités pour lesquelles elles ont été collectées. Cette durée ne pourra pas excéder dix ans.

Conformément au RGPD et à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée (loi informatique et libertés), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de limitation dans le cadre du traitement réalisé. Pour exercer vos droits ou pour toute question relative au traitement de vos données vous pouvez contacter le Délégué à la protection des données de l'ASP :

- par courrier à :

Agence de services et de paiement  
Délégué à la protection des données  
2 rue du Maupas  
87040 Limoges Cedex 01

- par courriel à : [protectiondesdonnees@asp-public.fr](mailto:protectiondesdonnees@asp-public.fr)

Pour éviter toute usurpation d'identité, l'ASP vous prie de signer votre demande et de justifier de votre identité par tout moyen. En cas de doute, l'ASP pourra vous demander des informations complémentaires, notamment une photocopie de votre titre d'identité valide.

Si vous estimez, après avoir contacté l'ASP, que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).