

CONSEILS POUR REMPLIR LE FORMULAIRE DE DEMANDE DE PAIEMENT

Le formulaire de demande de paiement trimestrielle de la participation forfaitaire de l'Etat est téléchargeable et saisissable sur le site <https://www.asp-public.fr> (rubrique « Liste des aides » => rubrique « Sociale-Insertion » => rubrique "Aide aux mineurs non-accompagnés").

i Attention : pour éviter que s'affiche "saisie invalide" sur le formulaire, il convient d'utiliser uniquement le formulaire disponible sur le site de l'ASP et de l'enregistrer avant l'édition.

@ Les adresses mails fournies lors de votre demande de remboursement sont systématiquement utilisées pour toutes les communications qui vous sont adressées par l'ASP ainsi que lors de la réalisation des contrôles. Nous attirons donc votre attention sur l'importance de fournir **une adresse mail toujours en vigueur**.

 La date la plus récente entre la date de fin de mise à l'abri et la date de conclusion de l'évaluation détermine le trimestre sur lequel le jeune doit apparaître.

PAGE 1 : DEMANDE DE PAIEMENT

RUBRIQUES DU FORMULAIRE	ÉLÉMENTS ATTENDUS
SIRET	SIRET du siège du CD uniquement
Nombre de jours de mise à l'abri dans les 14 premiers jours	= Nombre de jours* de mise à l'abri dans les 14 premiers jours x 90 € champ du Montant (1) non saisissable => calcul automatique * le nombre de jours correspond aux jours compris entre le 1 ^{er} et le 14 ^{ème} jour (14 ^{ème} inclus)
Nombre de jours de mise à l'abri dans les 9 premiers jours	= Nombre de jours de mise* à l'abri les 9 jours suivants x20 € Champ du Montant (2) non saisissable => calcul automatique * le nombre de jours correspond aux jours compris entre le 15 ^{ème} et le 23 ^{ème} jour (23 ^{ème} inclus)
Nombre de personnes ayant bénéficié d'une évaluation sociale et s'étant vues proposer une première évaluation de leurs besoins en santé	Nombre de jeunes ayant été évalués, hors ceux déjà évalués
Total de la participation forfaitaire demandée	Il convient d'indiquer le montant à payer pour ce formulaire

PAGE 2 : COMPLÉTUDE DE LA DEMANDE DE PAIEMENT

RUBRIQUES DU FORMULAIRE	ÉLÉMENTS ATTENDUS
Fait à	Lieu de signature du CD signataire
Le	Date de signature de la demande
Nom	Mention obligatoire
Cachet	Mention obligatoire
Qualité	Mention obligatoire
Signature	Mention obligatoire

PAGE 3 : DÉTAILS DES MISES À L'ABRI ET DES ÉVALUATIONS SOCIALES

RUBRIQUES DU FORMULAIRE	ÉLÉMENTS ATTENDUS
Date de naissance déclarée	Permet de vérifier la minorité du jeune : les jeunes inscrits doivent avoir - de 18 ans à la date de fin de mise à l'abri et ou de la date de conclusion de l'évaluation
Mise à l'abri	Durée réelle de la mise à l'abri : 23 jours maximum. Prise en compte des jours réels mentionnés sur les justificatifs (factures, contrats d'accueil, attestation sur l'honneur mentionnant les dates d'accueil) Les durées à 0 jours ne doivent pas être mentionnées Si un jeune n'est pas mis à l'abri, il convient de ne pas compléter les 4 colonnes s'y rapportant
Durée (jours)	
Date de fin	Date de fin réelle de la mise à l'abri et non la date de début de la mise à l'abri. Si un jeune n'est pas mis à l'abri, il convient de ne pas compléter les 4 colonnes s'y rapportant

Evaluation sociale

Il convient de vous référer aux conditions listées sur l'arrêté du 28 juin 2019 pris en application de l'article R. 221-12 du code de l'action sociale et des familles et relatif à la participation forfaitaire de l'Etat à la phase de mise à l'abri et d'évaluation des personnes se déclarant mineures et privées temporairement ou définitivement de la protection de leur famille

Date de conclusion	Date de la conclusion du rapport de l'évaluation Le rapport d'évaluation doit obligatoirement être daté et signé par une personne ayant délégation de signature. La date de conclusion du rapport doit correspondre à la date de signature de celui-ci. Si un jeune n'est pas évalué, il convient de ne pas compléter les 3 colonnes s'y rapportant. Dans le cas contraire, les 3 colonnes devront être renseignées quelque soit la situation du jeune.
--------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

PAGE 7 : DÉTAILS DES MISES À L'ABRI ET DES EVALUATIONS SOCIALES

RUBRIQUES DU FORMULAIRE	ÉLÉMENTS ATTENDUS
Fait à	Lieu de signature du CD signataire
Le	Date de signature de la demande
Nom	Mention obligatoire
Cachet	Mention obligatoire
Qualité	Mention obligatoire
Signature	Mention obligatoire

Il convient de vous référer aux conditions listées sur l'arrêté du 1er janvier 2024 modifiant l'arrêté du 28 juin 2019 pris en application de l'article R221-12 du code de l'action sociale et des familles et relatif à la participation forfaitaire de l'Etat à la phase de mise à l'abri et d'évaluation des personnes se déclarant mineures et privées temporairement ou définitivement de la protection de leur famille.



Le montant de la contribution forfaitaire de l'Etat s'établit à 500 €* lorsque le président du conseil départemental :

- a conclu la convention avec le représentant de l'Etat et justifie avoir pris des mesures d'organisation de présentation des personnes accueillies et transmis les dates et le sens des décisions.
- n'a pas conclu la convention mais justifie avoir pris des mesures d'organisation de présentation des personnes accueillies et transmis les dates et le sens des décisions.

* Dans ces 2 cas, joindre obligatoirement l'attestation trimestrielle de transmission d'informations remise par le Préfet.



Le montant de la contribution forfaitaire de l'Etat s'élève à 100 € si les conditions ci-dessus ne sont pas remplies.

Besoin d'aide ?

Vous pouvez également adresser un courriel à l'adresse : BFC-MNA@asp-public.fr