

# **DEMANDE DE CONCLUSION D'UNE CONVENTION**

## **DU FONDS NATIONAL DE L'EMPLOI**

### **CONVENTION DE CHOMAGE PARTIEL**

#### **Période de chômage à laquelle se rapporte votre demande de convention :**



Cette demande doit être complète et détaillée.

Lorsque la convention envisagée concerne plusieurs établissements d'une société, une demande doit être remplie pour chaque établissement concerné. De plus, une demande récapitulative doit être faite pour l'ensemble de la société.

#### **I IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE OU DE L'ETABLISSEMENT**

Nom et raison sociale :

Appartenance à un  
groupe actionnaire :

Activité (en clair) :

Code NAF :

Adresse :

Numéro téléphone :

Numéro SIRET :

#### **II DUREE HEBDOMADAIRE DU TRAVAIL** (préciser le cas échéant si modulation)



### **III RENSEIGNEMENTS ECONOMIQUES ET FINANCIERS**

	sur les trois dernières années		
	20..	20..	20..
Chiffre d'affaires			
Résultat d'exploitation			
Résultat courant avant impôts			
Résultat net			
Effectif de la société au 31 décembre			

Difficultés économiques invoquées :



### **III REPARTITION DES EFFECTIFS DE L'ETABLISSEMENT**

	Effectif total de l'entreprise	Surreffectif	Effectif atteint par la réduction d'activité	Effectif maintenu grâce au chômage partiel
Ouvriers				
Employés				
T et AM				
Cadres				
total				

Si votre entreprise appartient à une entreprise à établissement s multiples, préciser les autres établissements touchés par le chômage partiel.



L'établissement a-t-il été au chômage partiel au cours des 2 années précédentes :

OUI

NON

Nombres maximum d'heures chômées par salarié lors des recours antérieurs :



Une convention de chômage partiel a-t-elle déjà été conclue auparavant ?

OUI

NON

Si l'entreprise a conclu une autre convention du F.N.E, préciser laquelle :

**Joindre :**

L'extrait des procès verbaux de la (des) réunion(s) du comité d'entreprise, ou, s'il y a lieu, du comité central d'entreprise et du ou des comité(s) d'établissement(s) concernant le recours à une convention de chômage partiel.

Fait à

le

Nom, qualité et signature  
du demandeur,

DDTEFP de l'Isère  
Service des Aides aux Entreprises  
1 av Marie Reynoard  
38029 GRENOBLE CEDEX 2

04 56 58 38 07  
04 56 58 39 34 (35)