SERVICE CIVIQUE
service-civique.gouv.fr

L'AGENCE DU SERVICE CIVIQUE
95 av. de France, 75013 Paris
01 40 45 97 99

asp
Agence de Services et de Paiement

Pour vous aider à compléter la fiche d'habilitation, reportez-vous à la fiche n° 0 - ÊTRE HABILITÉ À ELISA

INFORMATIONS sur l'ORGANISME PORTANT L'AGREMENT

CADRE 1 – *à remplir obligatoirement*

QUI est l'ORGANISME PORTANT l'agrément ?

Dénomination sociale : _____

_____

Numéro SIRET : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Qui est le REPRESENTANT LEGAL de l'ORGANISME PORTANT l'agrément ?

Civilité : Mme ☐ M. ☐ Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Fiche d'habilitation à ELISA, l'extranet de gestion du Service Civique

ORGANISME SOLLICITANT DES HABILITATIONS A ELISA

(<u>En cas d'agrément collectif</u> : l'organisme sollicitant des habilitations à ELISA peut être différent de l'organisme portant l'agrément ; UNE fiche par organisme membre ou établissement secondaire de l'agrément collectif est alors nécessaire)

CADRE 2 – *à remplir obligatoirement*

Qui est l'ORGANISME SOLLICITANT DES HABILITATIONS à ELISA ?

Dénomination sociale : _____

Numéro SIRET : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Qui est le REPRESENTANT LEGAL de l'organisme sollicitant des habilitations à ELISA

Civilité : Mme ☐ M. ☐

Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Courriel : _____@_____ Téléphone : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Une habilitation à ELISA sur les données de l'organisme doit-elle être créée pour le représentant légal ? Oui ☐ Non ☐

Le représentant légal est-il la personne chargée du suivi administratif du Service Civique pour cet organisme ?

Oui ☐ Non ☐ ➔ *remplissez le cadre 2*

CADRE 3 – *à remplir si le représentant légal n'est pas la personne chargée du suivi administratif du Service Civique pour cet organisme*

Qui est la PERSONNE CHARGEE DU SERVICE CIVIQUE au sein de l'organisme sollicitant des habilitations à ELISA ?

Civilité : Mme ☐ M. ☐

Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Courriel : _____@_____ Téléphone : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Une habilitation à ELISA sur les données de l'organisme doit-elle être créée pour cette personne ? Oui ☐ Non ☐

TOURNEZ LA PAGE S.V.P.

CADRES 4.1 à 4.5 *– à remplir, pour chaque personne supplémentaire à habiliter à ELISA pour cet organisme*

4.1 - UTILISATEUR ELISA 1 pour l'organisme sollicitant les habilitations à ELISA

Civilité : Mme ☐ M. ☐

Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Courriel : _____@_____ Téléphone : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

4.2 - UTILISATEUR ELISA 2 pour l'organisme sollicitant les habilitations à ELISA

Civilité : Mme ☐ M. ☐

Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Courriel : _____@_____ Téléphone : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

4.3 - UTILISATEUR ELISA 3 pour l'organisme sollicitant les habilitations à ELISA

Civilité : Mme ☐ M. ☐

Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Courriel : _____@_____ Téléphone : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

4.4 - UTILISATEUR ELISA 4 pour l'organisme sollicitant les habilitations à ELISA

Civilité : Mme ☐ M. ☐

Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Courriel : _____@_____ Téléphone : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

4.5 - UTILISATEUR ELISA 5 pour l'organisme sollicitant les habilitations à ELISA

Civilité : Mme ☐ M. ☐

Nom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Courriel : _____@_____ Téléphone : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Je déclare sur l'honneur que les renseignements fournis à l'appui de la présente demande sont sincères et véritables (art. 22-II de la loi n° 68-690 du 31/07/1968) : « Quiconque aura fourni sciemment des renseignements inexacts ou incomplets dans la déclaration exigée en vue d'obtenir de l'Etat ou des collectivités locales […] un paiement ou un avantage quelconque indu sera puni d'un emprisonnement de quatre ans et d'une peine d'amende de 9000 euros ou l'une de ces deux peines. »

Fait le ……/……. /……..… à ……..…

Le représentant légal de ……..……..… (organisme portant l'agrément)

*(signature **et** cachet commercial de **l'organisme portant l'agrément**)*

Avant de transmettre la fiche d'habilitation, je vérifie que :

☐ J'ai lu la **fiche n°0 – ÊTRE HABILITÉ À ELISA** pour connaître les consignes pour remplir la fiche d'habilitation et les modalités d'habilitation à ELISA

☐ J'ai bien rempli les cadres obligatoires : **cadre 1** (organisme portant l'agrément), **cadre 2** (organisme sollicitant les habilitations à ELISA) et **autant de cadres que d'utilisateurs à habiliter** au titre de cet organisme

☐ La fiche concerne les utilisateurs à habiliter **pour un seul organisme**

☐ Pour chaque utilisateur à habiliter **j'ai indiqué un courriel lisible**

☐ **Je n'ai pas mis plusieurs fois le même courriel pour plusieurs utilisateurs différents**

☐ La fiche est **signée par le représentant légal de l'organisme portant** l'agrément et le **cachet commercial de l'organisme portant l'agrément** est apposé

☐ J'envoie la fiche d'habilitation dûment complétée et signée à la **DR ASP de gestion de l'organisme portant l'agrément**