|  |  |
| --- | --- |
| Logo_noir.png | **Mise à disposition de salariés sapeurs-pompiers volontaires**  **durant le temps de travail**  **Don éligible au mécénat**  Demande d’attestation |

Document à transmettre à : [caroline.gireme@sdis86.net](mailto:caroline.gireme@sdis86.net)

A réception du document ci-dessus, si vous avez fait le choix de bénéficier du dispositif,

1. Le SDIS de la Vienne transmettra le tableau pré-rempli des heures d’intervention et de formation réalisées sur le temps de travail durant l’exercice comptable.
2. Après vérification, l’employeur retourne le document complété qui précisera le montant de la rémunération horaire du sapeur-pompier (base de calcul pour l’attestation) : rémunération + charge-subrogation éventuelle demandée par l’employeur.
3. Le SDIS de la Vienne établira l’attestation annuelle de don.

--------------------------------------

**Identité de l’entreprise :**

**NOM de l’entreprise :**

**Nom du contact :**

**Mail :**

**Identité du sapeur-pompier volontaire :**

🞏 Souhaite recevoir une attestation de don éligible au mécénat en référence à l’article 238 bis du Code général des impôts et à lacirculaire n° INTER1809760C du 24 avril 2018.

Dates de l’exercice comptable de la société : du ……… /……../……… au ……… /……../………

Modèle de document transmis par le SDIS de la Vienne

* **Missions opérationnelles :**

*Pour les interventions, les heures sont comptabilisées du déclenchement de l’alerte au retour du véhicule incendie dans les locaux du centre de secours :*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Tableau pré-rempli par le SDIS* | | | |  | *Colonne à compléter par l’employeur(\*)* |
| **Dates** | **Temps de travail effectif** | **Subrogation demandée par l’employeur** | **Nombre d’heures** |  | **Prix de revient en € de la mise à disposition (rémunération + charges y afférentes – subrogation)** |
|  | A COMPLETER PAR LE SDIS | OUI/NON |  |  | A COMPLETER PAR  L’EMPLOYEUR |

* **Missions de formation :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Tableau pré-rempli par le SDIS* | | | |  | *Colonne à compléter par l’employeur* |
| **Dates** | **Intitulé de la formation** | **Subrogation demandée par l’employeur** | **Nombre d’heures** |  | **Prix de revient en € de la mise à disposition (rémunération + charges y afférentes – subrogation)** |
|  | A COMPLETER PAR LE SDIS | OUI/NON |  |  | A COMPLETER PAR  L’EMPLOYEUR |

*(\*) Le montant doit être évalué à son* prix de revient *c'est-à-dire la somme des rémunérations et des charges sociales afférentes* desquelles seront déduits l*es aides et réductions diverses (ex. subrogation de l’indemnité du sapeur-pompier) qui peuvent être associées au contrat de travail.*