**CSU**

**Contrat de Services à l’Usager**

**(Rev.01)**

**N° de Contrat:.....................................................................................................**

**Annexe 3. Contrat de Service à l’Usager**

ENTRE …………………….

ET

MR/MME. …………………………………………………

Données personnelles et administratives de l’Usager

|  |  |
| --- | --- |
| Né(e) le |  |
| A |  |
| Nationalité |  |
| Commune de résidence |  |
| Adresse |  |
| Téléphone fixe/portable |  |
| Email |  |
| Situation professionnelle |  |
| Inscrit à pôle emploi |  |
| Autre |  |

L’usager est intéressé par :

* Une reprise d’entreprise par un (des) salarié(s) (WBO)
* Un spin off
* Une création d’entreprise
* Une information/formation utile à son projet d’insertion
* Autre

L’usager est intéressé par la filière :

* Nautisme – chantier naval
* Tourisme innovant et durable
* Biotechnologies "bleues et vertes"
* Energies renouvelables "bleues et vertes"

L’usager est intéressé à titre...

* Individuel
* Collectif

Description brève du projet / des besoins de l’usager dans le cadre de OPERA

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Autres sujets d’intérêt pour l’usager :

* ……………………………………..
* ……………………………………..
* ……………………………………..

**Déclaration d’intention de l’usager**

Mr/MME. ………………………………………………

Déclare être disposé(e):

* À se coordonner avec son référent dans la mise en œuvre et le développement de son parcours individualisé de WBO, de Spin off ou de création d’entreprise, suivant les modalités définies dans le cadre du projet O.P.E.R.A.
* À participer à des rencontres (principalement au près des antennes locales du projet O.P.E.R.A.) avec des experts/consultants mis à disposition par le projet **(suivant les modalités définies en annexe A)** et à des initiatives visant à renforcer ou développer, directement, son projet de WBO, de Spin off, de création d’entreprise et/ou des compétences et des connaissances utiles au développement de ce projet.
* À garantir la traçabilité des activités effectuées, des rencontres organisées, des contacts pris ainsi que des résultats obtenus et des objectifs atteints conformement aux outils et modalités définis dans le cadre du projet O.P.E.R.A.

**Référent d’activités, fréquence et modalité des contacts**

Le référent est M./MME. ………………

La prise en charge de l’usager sera assurée par:

□ Le guichet directement

□ Un partenaire associé

*Dans le cadre d’une prise en charge par le guichet directement:*

La fréquence normale des contacts entre M./MME.………………………………………………. et le référent des activités sera la suivante:

□ hebdomadaire

□ bi-mensuelle

□ mensuelle

□ (autre) …………………………………………….

Le prochain contact est fixé au………………..à……h..

* à…………………
* via internet
* autre

Les contacts ultérieurs seront réalisés en fonction du programme d’actions établi conjointement par les parties.

L’usager, dans la perspective des communications relatives au projet, fournit les coordonnées suivantes :

* mail, à l’adresse suivante………………………………………………………………………………
* SMS, au numéro suivant……………
* Skype…………………………………..
* (autre)…………………………………………

M./MME …………………………….s’engage à communiquer sans délai, en utilisant l’adresse email suivante………………………………………..:

- tout changement dans les données et/ou coordonnées fournies dans le présent contsrat;

- toute information utile à la mise à jour ou à la redéfinition du présent contrat;

- toute indisponibilité éventuelle pour des rencontres ou des initiatives prévues dans le cadre du programme.

**Confirmation**

M./MME. ...................................................confirme son adhésion au présent Contrat de Service de l’Usager et déclare:

* avoir reçu la copie conforme de ce document,
* avoir reçu les informations générales relatives au projet O.P.E.R.A.
* Avoir pris connaissance des informations relatives au traitement des données personnelles (**règlement UE 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, relatif à la protection des personnes physiques à l’égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données) – « RGPD ».**) et donner son consentement au traitement des données aux fins indiquées dans les informations susmentionnées.

Lieu.........................................., date............................................. Lu et approuvé.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L’usager  …………………………………. | Le responsable des activités  …………………………………. | Le responsable du projet  ………………………………… |

**Annexe A) Cadre des prestations et services accordés**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Plan d’activités | Description  (Intitulé de l’activité, consultant, expert identifié, etc...) | Date | Nombre d’heures |
| 1 | * Entretien d’orientation * Bilan de compétence * Formation * Consultation * Elaboration d’un business plan * Autre |  |  |  |
| 2 | * Entretien d’orientation * Bilan de compétence * Formation * Consultation * Elaboration d’un business plan * Autre |  |  |  |
| 3 | * Entretien d’orientation * Bilan de compétence * Formation * Consultation * Elaboration d’un business plan * Autre |  |  |  |
| 4 | * Entretien d’orientation * Bilan de compétence * Formation * Consultation * Elaboration d’un business plan * Autre |  |  |  |
| 5 | * Entretien d’orientation * Bilan de compétence * Formation * Consultation * Elaboration d’un business plan * Autre |  |  |  |
| n.. | * Entretien d’orientation * Bilan de compétence * Formation * Consultation * Elaboration d’un business plan * Autre |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Signature du bénéficiaire  …………………………………………………………………. | Signature du responsable des activités  ……………………………………………………………………. |

Date de la mise à jour du plan d’activités……………………………