

### Créer son espace

Se rendre sur le site <https://activitepartielle.emploi.gouv.fr/aparts/>

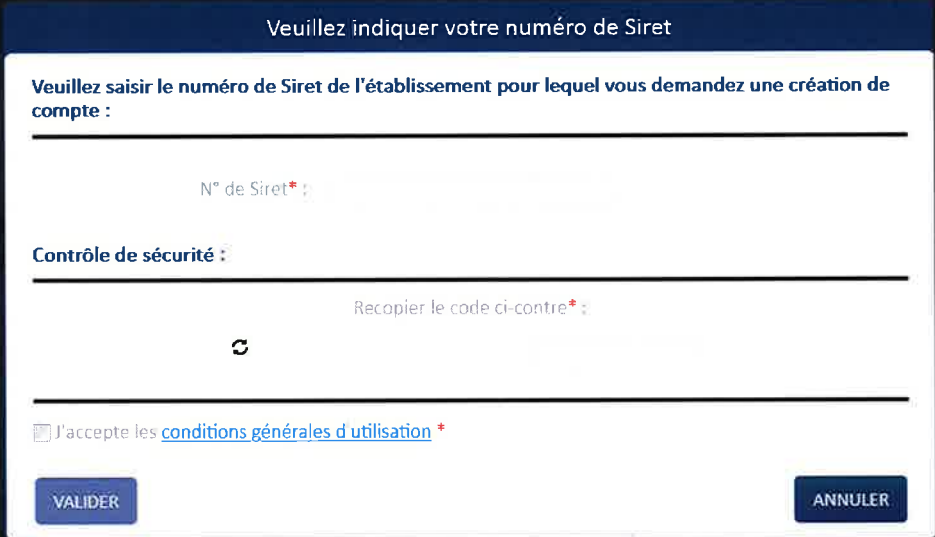
Cliquer sur : « créer mon espace » :

The screenshot shows the 'ACTIVITE PARTIELLE' website interface. At the top, there is a dark blue header with the text 'ACTIVITE PARTIELLE'. Below the header, the main content area is titled 'Information de maintenance' and includes a red text prompt: 'Pour une utilisation optimale de l'application, nous vous invitons à utiliser le navigateur Mozilla Firefox.' The interface is divided into two main sections: 'MA PREMIERE CONNEXION' and 'MON ESPACE PERSONNEL'. The 'MA PREMIERE CONNEXION' section contains instructions for creating an account, a 'CRÉER MON ESPACE' button, and a 'CONTRAT DE PRESTATION' button. The 'MON ESPACE PERSONNEL' section contains fields for 'Utilisateur :' and 'Mot de passe :', with 'Annuler' and 'Connexion' buttons below. A link for 'J'ai oublié mon identifiant | J'ai oublié mon mot de passe' is also present. On the left side, there is a 'BESOIN D'AIDE ?' button with a question mark icon and text: 'Consultez notre base d'informations ou contactez le support technique.' At the bottom, there is a section for 'Simulation de l'indemnisation de l'employeur en cas d'activité partielle' with a sub-heading 'Estimez le montant remboursé par l'État au titre d'une période d'activité partielle des salariés' and a right-pointing arrow. At the very bottom, there are three links: 'Mentions légales', 'Conditions générales d'utilisation', and 'Contacter le support technique'.

Renseigner votre n° de SIRET et recopier le code de contrôle de sécurité

Accepter les conditions générales d'utilisation

Cliquez sur validez



Veillez indiquer votre numéro de Siret

Veillez saisir le numéro de Siret de l'établissement pour lequel vous demandez une création de compte :

N° de Siret\* :

Contrôle de sécurité :

Recopier le code ci-contre\* :

☺

J'accepte les [conditions générales d'utilisation](#) \*

VALIDER

ANNULER

Renseigner les éléments demandés.

Cliquer sur envoyer.

Denomination de l'établissement : TRANSPORTS 62  
N° de siret : 32065139100023  
Numéro de voie :      Extension de voie :      Type de voie : Rue  
Libellé de la voie : HANS GEIGER  
Complément d'adresse : ZI EST  
Code postal : 62000      Ville : ARRAS      Téléphone fixe :  
Courriel établissement : a-moret.fntr@orange.fr      Fax :  
Confirmer courriel établissement : a-moret.fntr@orange.fr

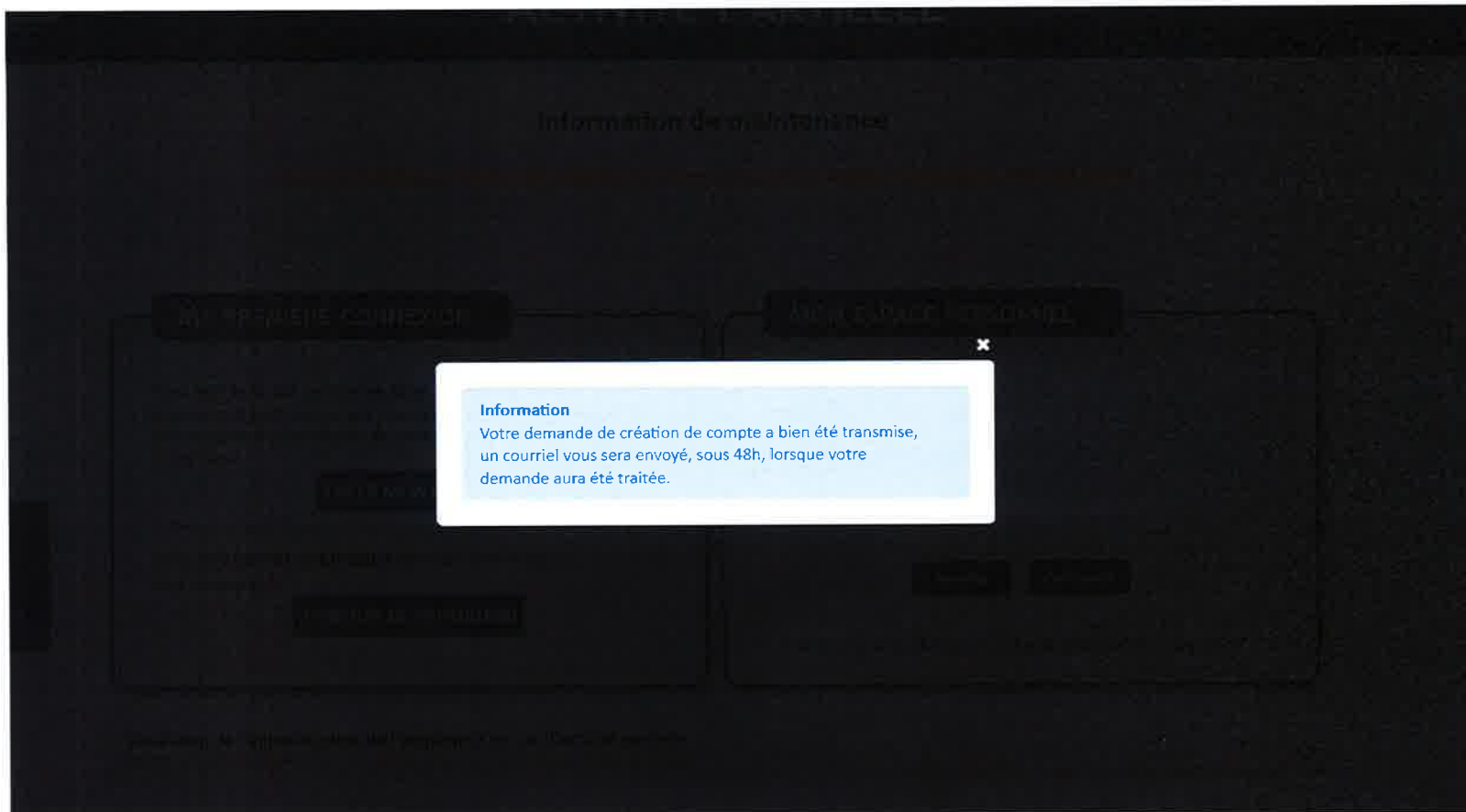
**Compte utilisateur à créer**

Nom : MORET      Prénom : Alexis      Téléphone : 03 21 55 44 58  
Courriel : a-moret.fntr@orange.fr  
Confirmer courriel : a-moret.fntr@orange.fr  
Question secrète : Capitale de la France  
Réponse : PARIS

ENVOYER

ANNULER

Vous devez ensuite attendre de recevoir un courriel de l'ASP dans lequel figurera **votre identifiant** et **votre mot de passe** pour vous connecter à votre espace



Une fois votre identifiant et mot de passe en votre possession retourner sur le site de l'activité partielle (il faudra modifier votre mot de passe à la première utilisation) : <https://activitepartielle.emploi.gouv.fr/aparts/>

**Renseigner** le nom d'utilisateur et le mot de passe et **cliquer** sur connexion.

## Information de maintenance

Pour une utilisation optimale de l'application, nous vous invitons à utiliser le navigateur Mozilla Firefox.

## MA PREMIÈRE CONNEXION

Pour accéder à vos services en ligne, vous devez d'abord créer un espace pour l'entreprise que vous représentez. Pour cela, munissez-vous au préalable de votre SIRET avant de commencer la procédure.

[CRÉER MON ESPACE](#)

Vous êtes **EXPERT-COMPTABLE** et vous représentez un établissement ?

[CONTRAT DE PRESTATION](#)

## MON ESPACE PERSONNEL

Utilisateur : alexis.moret

Mot de passe : ●●●●●●

[Annuler](#)[Connexion](#)

[J'ai oublié mon identifiant](#) | [J'ai oublié mon mot de passe](#)



## BESOIN D'AIDE ?

Consultez notre base documentaire  
ou contactez le support technique.

## Simulation de l'indemnisation de l'employeur en cas d'activité partielle

Estimez le montant remboursé par l'État au titre d'une période d'activité partielle des salariés



[Mentions légales](#)

[Conditions générales d'utilisation](#)

[Contacter le support technique](#)

Cliquer sur « Demandes d'autorisation préalable » puis sur « saisir une demande d'autorisation »

Renseigner les données relatives à l'établissement



## Demande d'autorisation préalable



1. ÉTABLISSEMENT 

2. MOTIFS ET MESURES 

3. INFOS ACTIVITÉ PART. 

4. ESPACE DOCUMENTAIRE 

5. RÉCAPITULATIF 

ENREGISTRER

HISTORIQUE



BESOIN D'AIDE ?

Consultez notre base documentaire  
ou contactez le support technique.

### IDENTIFICATION DE LA DEMANDE D'AUTORISATION PRÉALABLE

Numéro DAP\*  
06205040900

Statut  
PROVISoire

### INFORMATIONS SUR L'ÉTABLISSEMENT

Dénomination  
[REDACTED]

N° Siret  
[REDACTED]

Représentant légal :  
Monsieur [REDACTED]

Forme juridique  
SARL

En qualité de  
M, le responsable

Activité  
Transports routiers de fret de proximité

Adresse  
[REDACTED]

Téléphone  
[REDACTED]

Renseigner votre RIB

Cliquer sur continuer




- 1. ÉTABLISSEMENT 
- 2. MOTIFS ET MESURES 
- 3. INFOS ACTIVITÉ PART.
- 4. ESPACE DOCUMENTAIRE 
- 5. RÉCAPITULATIF 

ENREGISTRER

HISTORIQUE

 **BESOIN D'AIDE ?**  
Consultez notre base documentaire  
ou contactez le support technique.

### ORGANISME PARITAIRE COLLECTEUR AGRÉÉ

Nom de l'OPCA dont relève l'établissement OPCA TRANSPORTS	Téléphone 01 53 91 34 34
Numéro, extension et type de voie [ ] [ ] [ ]	Libellé de voie Avenue du Maine
Complément d'adresse [ ]	Adresse électronique nord-pas-de-calais@opca-transport.com
Code postal : 75014	Ville : PARIS 14 

Je n'accepte pas la transmission des données à l'OPCA et/ou aux partenaires pour des actions spécifiques d'accompagnement dans le cadre de l'Activité Partielle.

### PERSONNE À CONTACTER

Personne responsable pour toute la gestion administrative liée à l'activité partielle (réception des courriers électroniques d'acceptation ou de refus d'allocation, signature des documents...)

Nom / Prénom [ ]	Téléphone [ ]
Adresse électronique [ ]	

### RIB

Libellé du compte Crédit Mutuel	Titulaire du compte SARL [ ]
Code BIC [ ]	Code IBAN [ ]

\* champs obligatoires

**CONTINUER**

[Mentions légales](#)

[Conditions générales d'utilisation](#)

[Contacter le support technique](#)

Dans les motifs de recours à l'activité partielle **cocher** « autres » puis « coronavirus »

**Indiquer** brièvement les motifs qui vous amènent à recourir à ce dispositif

## IDENTIFICATION DE LA DEMANDE D'AUTORISATION PRÉALABLE

Numéro DAP\*  
06205040900

Statut  
PRÉVISORIE

## MOTIF DE RECOURS À LA MISE EN ACTIVITÉ PARTIELLE \*

- Conjoncture économique
- Sinistre ou intempéries de caractère exceptionnel
- Difficultés d'approvisionnement en matières premières ou en énergie
- Transformation, restructuration ou modernisation des installations et des bâtiments
- Autres circonstances exceptionnelles, à préciser :
  - Attentats
  - Cyber-attaque
  - Inondations
  - Marée Noire
  - Phénomène climatique grave
  - Problème sanitaire grave
  - Grève
  - Brexit
  - Coronavirus
  - Autre

Quels sont les circonstances et motifs de la mise en activité partielle de votre établissement ? \*

En raison de la crise liée au coronavirus nombre de nos clients nous annoncent une baisse de l'activité pour les semaines à venir. Afin de maintenir l'emploi de nos salariés au sein de notre entreprise il nous paraît nécessaire de recourir au dispositif d'activité partielle. En effet, si les perspectives d'activité pour les prochaines semaines ne s'améliorent pas nous serons contraints d'envisager un plan de licenciement pour motif économique car nous ne serons pas en mesure d'assumer financièrement les charges de personnel. ...

## MESURES MISES EN ŒUVRE POUR LIMITER LE RECOURS À L'ACTIVITÉ PARTIELLE

**Indiquer** les mesures mises en œuvre pour limiter le recours à l'activité partielle

**Indiquer** s'il s'agit d'une **réduction d'activité** ou d'une **suspension de l'activité**

**Indiquer** si la mesure concerne **une partie de l'établissement** ou la **totalité de l'établissement**

**Cliquer** sur continuer



1. ÉTABLISSEMENT

2. MOTIFS ET MESURES

3. INFOS ACTIVITÉ PART.

4. ESPACE DOCUMENTAIRE

5. RÉCAPITULATIF

ENREGISTRER

TÉLÉCHARGER LA DEMANDE

HISTORIQUE

SUPPRIMER

BESOIN D'AIDE ?  
Consultez notre base documentaire ou contactez le support technique.

Autre

Quels sont les circonstances et motifs de la mise en activité partielle de votre établissement ??

En raison de la crise liée au coronavirus nombre de nos clients nous annoncent une baisse de l'activité pour les semaines à venir. Afin de maintenir l'emploi de nos salariés au sein de notre entreprise il nous paraît nécessaire de recourir au dispositif d'activité partielle. En effet, si les perspectives d'activité pour les prochaines semaines ne s'améliorent pas nous serons contraints d'envisager un plan de licenciement pour motif économique car nous ne serons pas en mesure d'assumer financièrement les charges de personnes.

#### MESURES MISES EN ŒUVRE POUR LIMITER LE RECOURS À L'ACTIVITÉ PARTIELLE

- Réduction concertée de la durée du travail
- Attribution de congés payés
- Formation
- Autres. A préciser :
- Prise de jours RTT
- Modification de l'activité, diversification des marchés

Repos compensateurs

#### DESCRIPTION DE LA SOUS-ACTIVITÉ

Il s'agit d'une \* :

- Réduction d'activité
- Suspension d'activité
- Cette réduction ou suspension d'activité concerne\* :
- La totalité de l'établissement
- Une partie de l'établissement

\* champs obligatoires

CONTINUER

[Mentions légales](#)

[Conditions générales d'utilisation](#)

[Contacter le support technique](#)

**Indiquer** la date de recours à l'activité partielle souhaité

**Indiquer** le nombre de salariés concernés

**Indiquer** le nombre d'heures de chômage demandées (il faut compter le nombre de jours de travail sur la période considérée (hors dimanche et jours fériés et dans la limite de 5 jours par semaine)

**Exemple** : du 16/03 au 30/04/2020

33 jours de travail x 7h par jour x 16 salariés concernés soit 3696 heures maximum

**Indiquer** si l'avis du CSE était favorable, défavorable ou sans objet (sans objet pour les entreprises de moins de 11 salariés ou celles couvertes par un PV de carence)

**Indiquer** si vous avez eu recours à l'activité partielle ou cours de 36 derniers mois.

1. ENREGISTREMENT

2. MOTIFS ET MESURES

3. INFO ACTIVITE PART.

4. ESPACE DOCUMENTAIRE

5. RÉCAPITULATIF

ENREGISTRER

TÉLÉCHARGER LA DEMANDE

HISTORIQUE

SUPPRIMER

DESIGN D'AIDE ?  
Consultez votre base documentaire ou contactez le support technique

### IDENTIFICATION DE LA DEMANDE D'AUTORISATION PRÉALABLE

Numero DAP\* : 06205040900      Statut : **En cours**

### DESCRIPTION DE VOTRE DEMANDE D'ACTIVITÉ PARTIELLE

Date de début*	Date de fin*
Période prévisionnelle de l'activité partielle : 16/03/2020	30/04/2020

Effectif concerné par l'activité partielle dans l'établissement en Personnes Physiques \* :

Nombre total d'heures demandées pour la période prévisionnelle d'activité partielle \* :

### AVIS DU CSE

Avis émis par le comité social et économique\* :

Favorable       Défavorable       Sans objet

Date de l'avis du CSE :

### ENGAGEMENTS

L'établissement a-t-il, préalablement à cette demande, déjà placé ses salariés en activité partielle au cours des 36 derniers mois précédant la date de dépôt de la demande d'autorisation préalable ? \*

Oui       Non

En cas de non-respect de l'engagement (ou des engagements) souscrit(s) par l'établissement, l'administration peut procéder au recouvrement de tout ou partie des sommes versées pour tout ou partie de la période couverte par l'autorisation (article R.5122-10 du code du travail).

\* champs obligatoires

**CONTINUER**

**Si vous avez eu recours à l'activité partielle au cours de 36 derniers mois vous devez prendre un engagement parmi ceux proposés**

**Exemple :**

« Maintien dans l'emploi des salariés durant 6 mois »

**Cliquer sur continuer**



**1. ÉTABLISSEMENT** 

**2. MOTIFS ET MESURES** 

**3. BILAN ACTIVITE PARTIELLE** 

**4. ESPACE DOCUMENTAIRE** 

**5. RÉCAPITULATIF** 

**ENREGISTRER**

**TÉLÉCHARGER LA DEMANDE**

**HISTORIQUE**

**SUPPRIMER**

**BESOIN D'AIDE ?**  
Consultez notre base documentaire  
ou contactez le support technique.

## ENGAGEMENTS

L'établissement a-t-il, préalablement à cette demande, déjà placé ses salariés en activité partielle au cours des 36 derniers mois précédant la date de dépôt de la demande d'autorisation préalable ? \*

 Oui Non

Si oui, l'établissement souscrit les engagements ci-dessous en accord avec l'autorité administrative (article R.5122-9 du code du travail) et devra lui transmettre un bilan des engagements.  
Ces engagements portent sur :

Des actions spécifiques de formation pour les salariés placés en activité partielle

Des actions en matière de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences

Des actions correctrices visant à rétablir la situation économique de l'entreprise

Le maintien dans l'emploi des salariés. Veuillez préciser la durée de maintien de l'emploi proposée (en mois)

Maintien dans l'emploi des salariés pendant 6 mois

Autres types d'engagements

**En cas de non-respect de l'engagement (ou des engagements) souscrit(s) par l'établissement, l'administration peut procéder au recouvrement de tout ou partie des sommes versées pour tout ou partie de la période couverte par l'autorisation (article R.5122-10 du code du travail).**

^ champs obligatoires

CONTINUER

[Mentions légales](#)

[Conditions générales d'utilisation](#)

[Contacter le support technique](#)

### Joindre les fichiers demandés :

Le RIB de l'entreprise,

L'avis du CSE le cas échéant

Cliquer sur continuer

## Demande d'autorisation préalable



- 1. ÉTABLISSEMENT
- 2. MOTIFS ET MESURES
- 3. INFOS ACTIVITE PART.
- 4. SERVICE DOCUMENTAIRE
- 5. RÉCAPITULATIF

TÉLÉCHARGER LA DEMANDE

HISTORIQUE

SUPPRIMER



BESOIN D'AIDE ?

Consultez notre base documentaire ou contactez le support technique.

### IDENTIFICATION DE LA DEMANDE D'AUTORISATION PRÉALABLE

Numéro DAP\*  
06205040900

Statut  
PROVISOIRE

### LISTE DES DOCUMENTS

Titre	Nature	Date dépôt	Dépositaire
RIB	Coordonnées de paiement	11/01/2020 16:43:06	

### DÉPÔT DE DOCUMENT

Titre \*

Document à déposer \*

Nature du fichier \*

RIB

Parcourir... RIB SARL ...pdf

Coordonnées de paiement

Ajouter ce document

CONTINUER

Cocher les 2 cases en bas de la feuille et valider chaque fenêtre

Cliquer sur envoyer à l'UD

## Demande d'autorisation préalable



- 1. ÉTABLISSEMENT
- 2. MOTIFS ET MESURES
- 3. BREGS ACTIVITÉ PART.
- 4. ESPACE DOCUMENTAIRE
- 5. RÉCAPITULATIF

TÉLÉCHARGER LA DEMANDE

HISTORIQUE

SUPPRIMER

**BESOIN D'AIDE ?**  
Consulter notre base documentaire ou contactez le support technique.

### IDENTIFICATION DE LA DEMANDE D'AUTORISATION PRÉALABLE

Número DAP 06205040900	Statut PROVISOIRE
Dénomination SARL	N° Siret [REDACTED]
Période prévisionnelle de l'activité partielle : Du 16/03/2020 au 30/04/2020	
Motif de recours à la mise en activité partielle Autres circonstances exceptionnelles, A préciser :	Mesures mises en oeuvre pour limiter le recours à l'activité partielle Attribution de congés payés , Autres, A préciser : Repos compensateurs
Effectif concerné par l'activité partielle dans l'établissement en Personnes Physiques* 16	
Nombre total d'heures demandées pour la période prévisionnelle d'activité partielle* 3 696,00	

La présente demande **doit être obligatoirement préalable** à la mise en activité partielle des salariés sauf dans le cas de suspension d'activité pour sinistre ou intempéries exceptionnelles où l'employeur dispose d'un délai de 30 jours pour adresser sa demande. [INDICATIONS POUR FINALISER LA DEMANDE D'AUTORISATION PREALABLE\\*](#)

L'employeur reconnaît avoir pris connaissance des [dispositions](#)

ENVOYER À L'UD

Vous recevrez ensuite un mail de notification de l'ASP acceptant ou refusant votre demande de mise en activité partielle.

A défaut de réponse sous 15 jours cette dernière est implicitement acceptée.

Vous pouvez suivre l'état d'avancement de votre dossier en cliquant sur « **DEMANDE D'AUTORISATION PREALABLE** » puis « **RECHERCHER UN DEMANDE D'AUTORISATION PREALABLE** »

Cliquer ensuite sur « **RECHERCHER** »



NOUVELLE RECHERCHE



BESOIN D'AIDE ?

Consultez notre base documentaire  
ou contactez le support technique.

## RÉALISER UNE RECHERCHE

Type de recherche :

Établissement

Demandes d'Autorisation Préalable

Décisions d'Autorisation

Demandes d'Indemnisation

N° de la demande :

Statut :

Tous les statuts



Rechercher

## RÉSULTATS DE LA RECHERCHE

Aucun résultat ne correspond aux critères saisis.

[Mentions légales](#)

[Conditions générales d'utilisation](#)

[Contacter le support technique](#)

Vous pourrez ensuite visualiser votre ou vos demandes :



NOUVELLE RECHERCHE



BESOIN D'AIDE ?

Consultez notre base documentaire  
ou contactez le support technique.

## RÉALISER UNE RECHERCHE

Type de recherche :

Établissement

Demandes d'Autorisation Préalable

Décisions d'Autorisation

Demandes d'Indemnisation

N° de la demande :

Statut :

Tous les statuts

Rechercher

## RÉSULTATS DE LA RECHERCHE

N° de la demande	Dénomination établissement	Statut	Période prévisionnelle	Effectif concerné en personnes physiques	Heures demandées	Date de création	Date d'envoi à l'UD	Date de début d'instruction UD	Date de validation / refus / retrait	Imprimer
062 0504 09 00	SARL	Provisoire	16/03/2020 au 30/04/2020	16	3 696,00	13/03/2020				
062 0504 08 00	SARL	Refusée	09/03/2020 au 31/03/2020	16	6 272,00	04/03/2020	04/03/2020	11/03/2020	12/03/2020	
062 0504 07 00	SARL	Validée	29/11/2019 au 06/03/2020	16	7 616,00	28/11/2019	28/11/2019	10/12/2019	11/12/2019	
062 0504 06 00	SARL	Validée	17/12/2018 au 17/03/2019	16	7 056,00	13/12/2018	13/12/2018	17/12/2018	17/12/2018	
062 0504 05 00	SARL	Provisoire	au			05/01/2018				
062 0504 04 00	SARL	Validée	08/01/2018 au 11/03/2018	16	5 040,00	05/01/2018	05/01/2018	08/01/2018	08/01/2018	
062 0504 03 00	SARL	Validée	02/05/2016 au 31/07/2016	11	4 774,00	29/04/2016	29/04/2016	02/05/2016	02/05/2016	
062 0504 02 00	SARL	Validée	11/01/2016 au 30/04/2016	11	6 083,00	23/12/2015	23/12/2015	23/12/2015	23/12/2015	
062 0504 01 00	SARL	Validée	10/02/2015 au 30/04/2015	11	3 290,00	10/02/2015	10/02/2015	10/02/2015	12/02/2015	

1 / 1 Enregistrements 1 - 9 sur 9

Visualiser / Modifier

Supprimer

Créer une nouvelle demande

Créer un avenant