

# Comment faire votre demande de prise en charge FIF PL ?

Avant de démarrer votre demande de prise en charge, sachez que vous aurez besoin des éléments suivants :

AVANT DE COMMENCER...	Cas 1 : Vous disposez d'un code d'accès et de votre mot de passe	Cas 2 : Vous êtes déjà connu des services du FIF PL car vous avez déjà effectué une demande de prise en charge de formation	Cas 3 : Vous n'avez jamais effectué de demande de prise en charge de formation FIF PL, vous devez créer votre compte
Pour accéder à votre demande de prise en charge	Codes d'accès + mot de passe	- NUMERO SIREN - Une adresse mail + accès à vos mails pour « récupérer » les codes d'accès transmis par le FIF PL	- NUMERO DE SIRET - une adresse mail + accès à vos mails pour « récupérer » les codes d'accès transmis par le FIF PL
Pour remplir la demande de prise en charge	Intitulé de la formation Date Nombre d'heure => 1 jour = 7h / 3 jours => 21h Le montant de la formation est le même HT et TTC		
Les documents à fournir <b>en pdf uniquement</b>	RIB Le programme détaillé de la formation Devis ou convention de formation <i>NB : si vous n'avez pas encore reçu la convention de formation, il suffit de joindre le bulletin d'inscription (à télécharger sur <a href="http://www.ufsbd.fr/espace_formation">www.ufsbd.fr/espace_formation</a>) dans l'espace où l'on vous demande de télécharger le programme détaillé de la formation et le devis.</i>		

Connectez-vous sur le site du FIF PL, [www.fifpl.fr](http://www.fifpl.fr)



ACCUEIL | ESPACE ADHERENT | ESPACE ORGANISME DE FORMATION | ESPACE PRIVATIF

**Libéraux, le FIF PL n'accepte plus les demandes de prise en charge papier. Seules les demandes enregistrées en ligne :**

Le FIF PL au service de la formation des Professionnels Libéraux depuis plus de 20 ans.

Cadre de vie
Juridique
Santé
Technique

**Demande de prise en charge**  
Saisissez rapidement votre demande de prise en charge.  
[Cliquez ici](#)

**Juridique**  
Vous êtes un Professionnel Libéral dépendant de la section **Juridique** ?  
Juridique : Liste des critères

**Cliquez ici pour débiter votre demande de prise en charge**

## CAS 1 : Vous disposez d'un code d'accès et de votre mot de passe

⇒ Renseignez vos identifiants puis cliquez sur « connexion »

## CAS 2 : Vous êtes déjà connu des services du FIF PL car vous avez déjà effectué une demande de prise en charge de formation

- ⇒ Cliquez sur le bouton « Identifiants oubliés », puis renseignez votre numéro de SIREN et votre adresse mail
- ⇒ Vous recevez vos identifiants par mail

## CAS 3 : Vous n'avez jamais effectué de demande de prise en charge de formation FIF PL, vous devez créer votre compte

Tous les champs avec doivent obligatoirement être remplis.

**ESPACE ADHERENT  
CREATION DE COMPTE**
**IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL LIBERAL**

Civilité  Monsieur  
 Nom  NALY  
 Nom de jeune fille

Message de la page Web

Votre demande de création de compte est enregistrée.  
Un e-mail contenant votre code d'accès vous sera transmis.

OK

SIRET

Code NAF Personnel (voir attestation URSSAF) 6910Z - Activités juridiques  
 Activité  6910ZA - Avocats  
 Téléphone  0155805001  
 Portable  
 Télécopie  
 E-Mail  naly@fifpl.fr  
 Confirmation de l'E-Mail  naly@fifpl.fr  
 Auto-entrepreneur   
 Conjoint collaborateur

\* Si votre code NAF ne figure pas dans la liste déroulante, c'est que vous ne dépendez pas du FIFPL.  
Nous vous invitons à vous rapprocher de l'organisme dont vous dépendez stipulé sur vos documents URSSAF ou RSI.

Dans votre boîte mail vous recevez le message suivant :

Bonjour,

Notre site Internet [www.fifpl.fr](http://www.fifpl.fr) est à votre disposition pour engager votre demande de prise en charge, consulter les critères de prise en charge de votre profession et le budget qui vous est alloué.

Vous trouverez ci-dessous votre code d'accès et votre mot de passe qui vous permettront d'accéder à ces services en cliquant, une fois dans notre site, sur "Services en Ligne".

Votre code d'accès :  
 Votre mot de passe :

Nous vous en souhaitons bonne réception et souhaitons surtout que vous puissiez apprécier ces "Services en Ligne".

Veillez croire en nos salutations distinguées.



Ceci est un email automatique, veuillez ne pas répondre.

## SAISISSEZ VOTRE DEMANDE PREALABLE DE PRISE EN CHARGE

Vous êtes maintenant connecté à la page d'accueil de votre espace adhérent : cette page reprend vos informations personnelles et vous permet d'accéder aux services en ligne.

**fifpl Extranet** FONDS INTERPROFESSIONNEL DE FORMATION DES PROFESSIONNELS LIBÉRAUX

Adhérent  
Nom  
Nom de jeune fille  
Prénom  
Adresse  
CP - Ville

N° SIRET  
Tél.  
E-mail  
Code NAF personnel

[Pour toute information sur les critères de prise en charge de votre profession cliquez ici](#)

Bienvenue dans votre espace privé, vous avez la possibilité de :

**Consulter**

- [Consultez votre budget de l'année en cours](#)
- [Consultez vos dossiers de demande de prise en charge](#)  
Visualisez l'historique de vos actions de formation gérées par le FF PL.
- [Consultez vos règlements](#)

**Saisir**

- [Saisissez votre demande préalable de prise en charge](#)  
Saisie en ligne, dépose des pièces nécessaires à la prise en charge pour vos demandes totalement dématérialisées.  
**Attention !** Veuillez vous munir des documents de votre formation au format PDF (programme détaillé par journée de formation, Devis ou convention de formation, Attestation de Versement URSSAF ou RSI, RIB ...)
- [Modifiez vos coordonnées](#)

Quitter

**fifpl Extranet** FONDS INTERPROFESSIONNEL DE FORMATION DES PROFESSIONNELS LIBÉRAUX

Etablissement | Validation | Resume

Retour Précédent Suivant

SELECTION DE L'ETABLISSEMENT

Code adhérent	Adhérent	Siret

Retour Précédent Suivant

Abandonner Précédent Suivant

### ACTION DE FORMATION

Les informations marquées ✓ sont obligatoires.

**Adhérent**  
 Assujéti à la TVA  Oui  Non

Auto-Entrepreneur  Oui  Non

**Organisme de Formation**  
[Cliquez ici pour choisir un organisme de formation](#)  Raison Sociale :  
 N° NDA :  
 Siret :  
 CP - Ville :

Conformément à la loi "Informatique et liberté" du 06 janvier 1978 (n°78-17) article 34, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux données portées dans nos fichiers.

Abandonner Précédent Suivant



**Cliquez ici pour choisir un organisme de formation**

Adhérent Nom Nom de jeune fille Prénom Adresse CP - Ville	N° SIRET Tél. E-mail Code NAF personnel
--------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------

Pour toute information sur les critères de prise en charge de votre profession cliquez ici

### RECHERCHE D'UN ORGANISME DE FORMATION

CRITERES DE RECHERCHE

Nom

N° déclaration d'activité

Code postal

**Référence\***  
 Veuillez Cliquer sur le nom de l'organisme concerné pour le sélectionner.

**NB** : Ne renseignez que le critère « **Nom** » puis cliquez sur « **Rechercher** »

## RECHERCHE D'UN ORGANISME DE FORMATION

CRITERES DE RECHERCHE	
Nom	ufsbd
N° déclaration d'activité	
Code postal	
<input type="button" value="Rechercher"/> <input type="button" value="Créer"/>	

RESULTAT DE LA RECHERCHE				
Pages : 1				
Nom *	NDA	Siret	Adresse	CP - Ville
<a href="#">UFSBD</a>	11752372075		7 Rue Mariotte	75017-PARIS
<a href="#">UFSBD</a>	11752372075		7 RUE MARIOTTE	75017-PARIS
<a href="#">UFSBD</a>	11752372075		7 rue mariotte	75017-paris
<a href="#">UFSBD</a>	11752372075		7 RUE MARIOTTE	75017-PARIS
<a href="#">UFSBD</a>	11752372075	78471924700040	7 rue Mariotte	75017-PARIS
<a href="#">UFSBD</a>	11752372075		7 RUE MARIOTTE	75017-RENNES
<a href="#">UFSBD</a>	11752372075		7 RUE MARIOTTE	75017-RENNES
<a href="#">UFSBD</a>	11752372075		7 RUE MARIOTTE	75017-PARIS
<a href="#">UFSBD FORMATION</a>	78471924700	49793687200017	191 RUE DE L.ABRIVADO	30132-CAISSARGUES
<a href="#">UFSBD FORMATION</a>			7 RUE MARIOTTE	75017-PARIS

### Référence\*

Veillez Cliquer sur le nom de l'organisme concerné pour le sélectionner.

Sélectionnez la 1<sup>ère</sup> ligne « UFSBD »

[Cliquez ici pour choisir un organisme de formation](#)

N° NDA : 11752372075  
Siret :  
CP - Ville : 75017 - PARIS

Formation à distance / eLearning :  Oui  Non ?

Lieu :  Dans l'Entreprise  Dans l'Organisme  Autre

Lieu :  France/DOMTOM  Autre Pays Européen  Hors Union Européenne ?

**Action de formation**

Intitulé : ✓

Date de début : (jj/mm/aaaa) ✓

Date de fin : (jj/mm/aaaa) ?

Nombre total de formation : ✓ 0,0

Nombre de jours de formation : ? 0,0

**Montant de la formation**

Coût pédagogique par stagiaire (HT) : ✓ 0,0

Montant TTC ? 0,0

Conformément à la loi "Informatique et liberté" du 06 janvier 1978 (n°78-17) article 34, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux données portées dans nos fichiers.

Renseignez les champs demandés (la coche rouge indique les champs à renseigner obligatoirement)

ACTION DE FORMATION		
Formation d'une journée	7 heures	1 journée
Formation de 3 journées	21 heures	3 journées

MONTANT DE LA FORMATION	
Le coût de la formation HT est le même que le coût TTC	
Ex 395,50 € HT	395,50 € TTC

Une fois ces renseignements inscrits, cliquez sur suivant.

Joindre les pièces demandées :

Documents obligatoires ✓

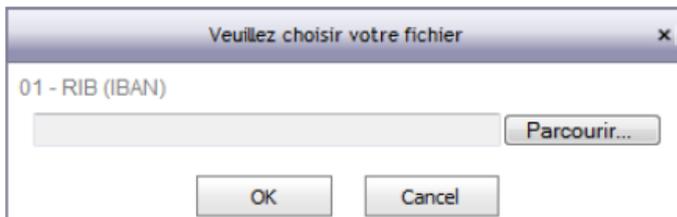
Document attendu	Fichier déposé
01 - RIB (IBAN) ✓	
02 - Photocopie de l'attestation de versement de la contribution à la formation professionnelle (IRSSAF) ou attestation d'exonération de cette contribution	
04 - Programme détaillé par journée de formation ✓	
05 - Devis ou convention de formation ✓	
06 - Attestation de présence et de règlement	
07 - Pièce complémentaire N°1	
08 - Pièce complémentaire N°2	
09 - Pièce complémentaire N°3	

Cliquez sur cette icône pour rattacher un document en format pdf

Cliquez ici pour télécharger un outil de conversion en PDF.

Après avoir appuyé sur  une boîte de dialogues s'ouvre, appuyer sur parcourir pour aller chercher Vos documents.

Exemple le RIB comme cité ci-dessous.



Tél  
E-mail  
Code NAF personnel  
Pour toute information sur les critères de prise en charge de votre profession cliquez ici

Abandonner Précédent Suivant

**PIECES A JOINDRE**  
Uniquement au format PDF, les pièces marquées ✓ sont obligatoires.

Document attendu	Fichier déposé			
✓ 01 - RIB (IBAN) ✓	TECHNIQUE 6430ZP ORGANISME DE PLACEMENTS.pdf			
02 - Photocopie de l'attestation de versement de la contribution à la formation professionnelle (URSSAF) ou attestation d'exonération de cette contribution				
✓ 04 - Programme détaillé par journée de formation ✓	TECHNIQUE 6430ZP ORGANISME DE PLACEMENTS.pdf			
✓ 05 - Devis ou convention de formation ✓	TECHNIQUE 6430ZP ORGANISME DE PLACEMENTS.pdf			
06 - Attestation de présence et de règlement				
07 - Pièce complémentaire N°1				
08 - Pièce complémentaire N°2				
09 - Pièce complémentaire N°3				

Cliquez ici pour télécharger un outil de conversion en PDF.

Abandonner Précédent Suivant

document rattaché en format pdf

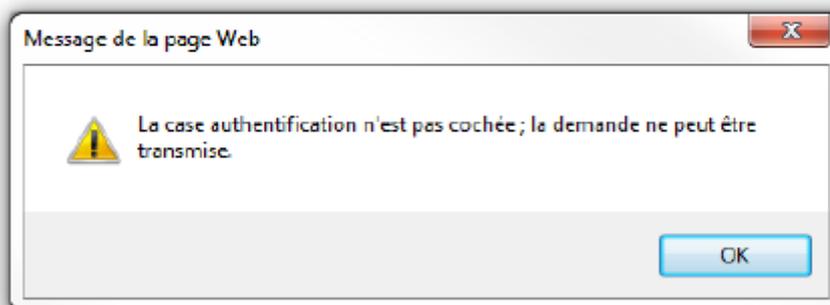
Supprimer un document

Si le document ne convient pas appuyer sur pour supprimer un document.

Une fois les pièces déposés, cliquez sur suivant.

**N'oubliez pas de valider l'Authentification.**

**Si cette case n'est pas cochée un message s'affiche.**



✓ Authentification : Je certifie que le titulaire du compte est bien la personne concernée par la demande de prise en charge.  Oui  Non



FONDS INTERPROFESSIONNEL DE FORMATION DES PROFESSIONNELS LIBÉRAUX  
104 rue de Miromesnil Paris Cedex 08 - Tél. 01 52 80 50 00 - Fax 01 52 00 50 29  
Agré par arrêté ministériel du 17 mars 1995 publié au J.O. le 25 mars 1995 - Siret : 360 112 000 0004

**A VALIDER**

**SECTION JURIDIQUE**



**DEMANDE PREALABLE DE PRISE EN CHARGE D'UNE ACTION DE FORMATION**  
sous réserve d'acceptation par la Commission Professionnelle, selon les critères de prise en charge de la profession concernée.  
Toute demande reçue après la date du dernier jour de formation sera systématiquement refusée.

**IDENTIFICATION DU PROFESSIONNEL LIBERAL**

CODE SIRET PERSONNEL DU PARTICIPANT A LA FORMATION :   
(14 chiffres à demander à l'INSEE de votre région)

NOM DE VOTRE STRUCTURE :

NOM/PRENOM DU PARTICIPANT :  NÉ(E) LE :  SEXE :  E

PROFESSION :  CODE NAF :

ACTIVITE :

ADRESSE : 104 rue de Miromesnil CODE POSTAL : 75384 VILLE : PARIS CEDEX 08

TEL. :  PORT. :  FAX :

E-MAIL :

ASSUJETTI A LA TVA  NON ASSUJETTI A LA TVA

AUTO-ENTREPRENEUR

---

**ORGANISATION DU STAGE**

INTITULE DE LA FORMATION : test

ORGANISME DE FORMATION : CNE

NUMERO DE DECLARATION D'ACTIVITE DE L'ORGANISME : 11763218076

NUMBRE DE JOURS DE FORMATION : 1200.00

DATE DE DEBUT DE STAGE : 03/07/2015 DATE DE FIN DE STAGE : 03/07/2015

NUMBRE D'HEURES DE FORMATION : 1200.00

DANS L'ENTREPRISE  DANS UN CENTRE DE FORMATION  FORMATION A DISTANCE / E-LEARNING  HORS UE

ADRESSE : 22 rue de Londres

CODE POSTAL : 75002 VILLE : PARIS

Seules sont agréées les formations d'une durée minimale de 6 h sur une journée ou cycle de 6 h par module successif de 2 h minimum

---

**COUT FACTURE PAR L'ORGANISME DE FORMATION**

MONTANT H.T. : 600.00 € MONTANT T.T.C. : 600.00 €

---

**PIECES A JOINDRE A LA DEMANDE**

- Devis de l'organisme de formation ou convention de stage
- Programme détaillé par journée de formation
- Photocopie de l'attestation de versement de la contribution à la formation professionnelle (URSSAF) ou attestation d'exonération de cette contribution (à déclarer à votre caisse URSSAF si cette attestation ne vous a pas été adressée)
- Relevé d'identité bancaire

---

**PIECES A FOURNIR A LA FIN DU STAGE**

Le justificatif ci-joint (Attestation de Présence et de Règlement) doit nous être adressé uniquement avec votre numéro de dossier figurant sur le courrier d'accord de prise en charge qui vous parviendra ultérieurement.

Le : 03/07/2015

---

N'hésitez pas à consulter notre site internet [www.fifpl.fr](http://www.fifpl.fr)

Case D'authentification

Abandonner

Précédent

Valider

Appuyer sur valider pour clôturer la saisie de votre demande.

**VALIDATION DE LA DEMANDE**

Contact : Nom, Prénom :  Téléphone :  Mail :   
 Fait le :  A :

✓ Authentification : Je certifie que le titulaire du compte est bien la personne concernée par la demande de prise en charge.  Oui  Non ← **Authentification validée**

---

**fifpl** FONDS INTERPROFESSIONNEL DE FORMATION DES PROFESSIONNELS LIBERAUX  
 104, rue de Miromesnil - 75361 PARIS Cedex 08 - Tél. : 01 55 80 50 00 - Fax : 01 55 80 50 29 - www.fifpl.fr  
 Agréé par arrêté ministériel du 17 mars 1993 publié au J.O. le 25 mars 1993. SIRET : 398 110 965 0004 1

**Demande saisie en ligne N° 422465** ← **Numéro de votre demande saisie en ligne**

**SECTION TECHNIQUE**

**DEMANDE PREALABLE DE PRISE EN CHARGE D'UNE ACTION DE FORMATION**  
*sous réserve d'acceptation par la Commission Professionnelle, selon les critères de prise en charge de la profession concernée.  
 Toute demande reçue après la date du dernier jour de formation sera systématiquement refusée.*

## COMPLETER VOTRE DEMANDE DE PRISE EN CHARGE/CONSULTER UN DOSSIER EN COURS

Cette rubrique vous donne accès à l'historique complet de vos demandes de prise en charge et vous permet de connaître l'état d'avancement de vos demandes.

Vous pouvez saisir des critères afin d'affiner votre recherche.

**fifpl Extranet** FONDS INTERPROFESSIONNEL DE FORMATION DES PROFESSIONNELS LIBERAUX

N° Siret   
 Tél   
 E-mail   
 Code NAF personnel   
*Pour toute information sur les critères de prise en charge de votre profession cliquez ici*

**CRITÈRES DE RECHERCHE**

N° de dossier (si connu)  ?  
 Année de formation

**LISTE DES DOSSIERS**

Il y a 13 dossier(s) dont: Rejeté : 6 dossier(s) - En attente : 7 dossier(s)  
 Total demandé: 12 500,00 €    Pris en charge: 0,00 €    Régie: 0,00 €    En attente de règlement: 0,00 €

N° dossier	Année	Type de dossier*	Intitulé	Debut	Fin	Pris en charge	Etat*	Date état
 13TEC16204.01	2013	Individuel	Démonst	02/03/2013	08/03/2013	0,00 €	Rejeté	16/10/2013
 13TEC16770.01	2013	Individuel	asthme	08/10/2013	08/10/2013	0,00 €	Rejeté	16/10/2013

Sur la page de résultat vous pouvez sélectionner le lien du dossier pour accéder à sa fiche détaillée.



En cliquant sur cet icône, vous pourrez consulter le détail de votre dossier.

 En cliquant sur cet icône, vous pourrez consulter le détail de votre dossier.

**fifpl Extranet** FIFPL PROFESSIONNELS DE FORMATION DES PROFESSIONNELS LIBÉRAUX

A\* Sivet  
Tel :  
Email :  
Code NAF personnel :  
Pour votre information, voir les adresses de contact au charge de votre entreprise à l'adresse :

**DETAIL DU DOSSIER N°**

Démonstration

**IDENTIFICATION DU DOSSIER**

N° Dossier	Institution de la formation	Debut	Fin	Statut
	Démonstration	02/02/2013	08/03/2013	Rejeté

N° demande	Section	Nombre de jours	Nombre d'heures	Motif refus	Date Etat	Date de transmission
48359	TECH	6	12	Erreur lors de la création d'un ou dossier	16/10/2013	16/10/2013

Organisme de formation :

**SITUATION FINANCIERE DU DOSSIER**

	Montants demandés par l'adhérent	Montants pris en charge par le FIF PL	Montants réglés	Reste à payer
Coût pédagogique	100,00 €	8,00 €	0,00 €	8,00 €

**LISTE DES RÈGLEMENTS**

Bénéficiaire du versement	IBAN/RIB	Date du règlement	Référence du Virement	Montant total pris en charge
Aucun règlement disponible				

 En cliquant sur cet icône, vous pourrez visualiser les documents ou ajouter des documents à votre dossier.

**PIECES JOINTES**  
Seuls les fichiers au format pdf peuvent être transmis au FIF PL

Document attendu	Fichier déposé	Date de dépôt			
✓ 00 - DPC.pdf	00 - DPC.pdf	01/06/2015			
✓ 01 - RIB (IBAN)		01/06/2015			
02 - Photocopie de l'attestation de versement de la contribution à la formation professionnelle (URSSAF) ou attestation d'exonération de cette contribution					
03 - Justificatif INSEE du code NAF de votre entreprise					
✓ 04 - Programme détaillé par journée de formation		01/06/2015			
✓ 05 - Devis ou convention de formation		01/06/2015			
06 - Attestation de présence et de règlement					
07 - Pièce complémentaire N°1					
08 - Pièce complémentaire N°2					
09 - Pièce complémentaire N°3					

Cette rubrique vous permet de consulter les règlements de vos demandes de prise en charge effectués par le FIF PL.

**SUIVI DES REGLEMENTS**

**LISTE DES REGLEMENTS**

Pages : 1

Date de valeur	Référence du règlement*	Mode de paiement	Montant total TTC
26/06/2013	<a href="#">VR471</a>	Virement	600,00 €
07/09/2010	<a href="#">VR201</a>	Virement	485,50 €
21/02/2007	<a href="#">00049</a>	Virement	350,00 €

Imprimer    Retour

**Référence\***  
Cliquez sur la référence du règlement pour consulter le détail.

*Ce lien vous indique quel dossier est concerné par la référence de virement*

**SUIVI DES REGLEMENTS**

**REGLEMENT**

Date de valeur	Référence du règlement*	Mode de paiement	Montant total TTC
26/06/2013	VR471	Virement	600,00 €

**DETAIL DU REGLEMENT**

Pages : 1

Date de facture	Réf.	N° Dossier	Filière	Intitulé de la formation	Total TTC
	12SAN15957.01_Fact	12SAN15957.01	I	DU douleur	600,00 €

Imprimer    Retour