

Dossier de demande de qualification OPQCM

Nom du Cabinet conseil : _____

Nom du contact : _____

N° de téléphone : _ _ _ _ _

Ville : _____

N° de dossier : _____

Confidentialité

Les membres du Conseil d'administration, du Comité de Qualification,
de la Commission d'Instruction et les collaborateurs de l'OPQCM
ont tous souscrit et signé individuellement
le code de déontologie de l'ISQ :

"Toute personne qui occupe des fonctions pour le compte de l'ISQ, l'OPQF et l'OPQCM
ainsi qu'après les avoir quittées, quelle qu'en soit la raison,
s'engage à ne divulguer aucune information,
renseignement ou document, directement ou indirectement,
dont elle aurait eu ou dont elle peut avoir connaissance au cours
de ses activités, en particulier toutes les informations
relatives aux qualifiés et aux candidats à la qualification."

Dossier de demande de qualification OPQCM

Liste des documents à fournir*

Document à reproduire

A1 Lettre de demande de qualification

Documents à compléter

- B1 Fiche d'identité du Cabinet conseil
- B2 Informations sur le Cabinet conseil
- B3 Informations financières
- B4 Domaines demandés et répartition du chiffre d'affaires
- B5 Identité des dirigeants
- B5 bis Fiche d'identité des dirigeants
- B6 Identité des consultants
- B6 bis Fiche d'identité des consultants
- B7 Liste des principaux contrats des 2 derniers exercices
- B8 Vision dynamique

Documents à joindre

- C1 Récapitulatif des témoignages de satisfaction client
- C1 bis Témoignages de satisfaction client
- C1 ter Témoignages de satisfaction client - formulaire
- C2 Plaquette ou document de présentation du Cabinet conseil
- C3 Exemple d'un contrat type ou conditions générales d'intervention ou tout autre document contractuel
- C4 Extrait de casier judiciaire des dirigeants (pour les sociétés, ceux figurant sur l'extrait Kbis)
- C5 Attestation d'assurance Responsabilité Civile Professionnelle actualisée
- C6 Attestation URSSAF (Formulaire Urssaf Cerfa n°60-3955)

Pour les sociétés

- D1 Comptes de résultats et bilans des 2 derniers exercices (photocopies page 1 à 4 de la liasse fiscale)
- D2 États DADS 1 et DAS 2 des 2 dernières années (photocopies)
- D3 Statuts (photocopie)
- D4 Extrait Kbis avec la mention appropriée en cas de redressement judiciaire (photocopie)

Pour les professions libérales

- E1 Appel de la taxe professionnelle pour la dernière année (photocopie)
- E2 Déclaration des revenus non commerciaux et assimilés (n°2035) de la dernière année (photocopie)
- E3 Cas échéant, états DADS 1 et DAS 2 des 2 années précédentes (photocopies)

Participation financière

F1 Mode de calcul

* La fourniture de tout document à caractère contractuel par le Cabinet conseil dans le cadre de l'instruction de sa demande de qualification n'engage en aucun cas la responsabilité de l'OPQCM.

Lettre à reproduire sur papier à en-tête

Messieurs,

Vous trouverez ci-joint le dossier de demande de qualification du Cabinet conseil

.....

pour le(s) domaine(s) de qualification suivant(s) :

.....

.....

Je reconnais avoir pris connaissance des textes régissant l'OPQCM et en accepte les dispositions administratives et financières.

Je certifie que :

- le cabinet s'est acquitté de toutes les sommes dues au cours du dernier exercice, tant auprès du Trésor Public que des organismes sociaux ;
- le cas échéant, ses comptes ont été approuvés par un Commissaire aux Comptes pour les deux derniers exercices ;
- le cabinet respecte toutes les dispositions législatives et réglementaires ;
- aucun dirigeant n'a subi de condamnation pénale relative à une activité de conseil dans les dix années précédant la demande.

Je m'engage à :

- aviser l'OPQCM de tout changement de structure, d'adresse, de nature d'activité, de variation sensible des effectifs et de tous autres éléments étant susceptibles d'entraîner le réexamen de mon éventuelle qualification ;
- informer l'OPQCM en cas de cessation de paiement, dépôt de bilan, redressement judiciaire et poursuite de l'activité ;
- retourner, chaque année, la Déclaration Annuelle d'Activité (DAA).
- observer et à faire observer par le personnel de l'organisme le code de conduite de l'OPQCM.

J'accepte que l'instructeur en charge de mon dossier puisse interroger un ou plusieurs clients de mon entreprise identifiés sur la liste des principaux contrats.

Je certifie sur l'honneur que les renseignements contenus dans le dossier sont exacts et conformes à la réalité.

Fait à Le

Nom :

Signature et fonction :

Fiche d'identité du Cabinet conseil

Pour les Cabinets conseil

Raison sociale (ou nom) : ☐ Société

Sigle (s'il y a lieu) : ☐ Profession libérale

Date de création :

Statut juridique :

Adresse :

Tél. : Fax :

e.mail : @.. Site internet : www.

Siège social (si différent) :

Autres bureaux d'exploitation :

N° Siret : Code NAF :

Membre (éventuellement) de Chambres syndicales ou organismes professionnels :

.....

.....

Membre de GIE, réseaux, franchises :

.....

.....

.....

.....

Pour les sociétés exclusivement

Forme juridique :

Capital social :

Répartition du capital (identification des actionnaires détenant plus de 10% du capital avec % du capital détenu) :

Actionnaire	%
	%
	%
	%
	%
	%

Personnes juridiquement responsables (PDG, GD, Gérant, ...) :

.....

.....

.....

Filiales :

.....

.....

Informations sur le Cabinet conseil

Nombre total de dirigeants (juridiques et opérationnels) :	
Nombre de dirigeants exerçant la profession de conseil depuis plus de 5 ans :	
Nombre total de consultants (hors dirigeants) :	
Nombre de consultants (hors dirigeants) exerçant la profession de conseil depuis plus de 5 ans :	
Salaire annuel moyen des dirigeants (exerçant la profession de conseil) et des consultants	
Chiffre d'affaires annuel moyen par consultant et dirigeant exerçant la profession de conseil excluant toute prestation refacturée : CA HT = CA total HT – rétrocession honoraires	

Cabinet conseil : _____

Informations financières

 Ancienneté du Cabinet conseil : ☐ - 2 ans ☐ 2 à 5 ans ☐ + 5 ans

		en € HT
Pour les sociétés, chiffre d'affaires total : du dernier exercice (ligne n°FL page 3 de la liasse fiscale)		
du	au	

Pour les professions libérales, recettes encaissées : Ligne 4 – AD de la déclaration fiscale n°2035	
---	-------

Répartition du chiffre d'affaires total :

Honoraires correspondant à des prestations de conseil :	
Autres produits Nature de ces produits	
Montant du chiffre d'affaires conseil sous traité	

Résultat d'exploitation (ou résultat net, pour les professions libérales) : Pour les sociétés ligne n°GG page 3 liasse fiscale Pour les professions libérales ligne n°46 CP liasse fiscale 2035	
Fonds propres nets (Total I du Passif - État DGI 2051) pour les sociétés	

Cabinet conseil : _____

Domaines dans lesquels la qualification est demandée

avec répartition du chiffre d'affaires HT

	Domaine demandé*	CA réalisé dans le domaine	% du CA total	Partie du CA réalisé sous-traitée dans le domaine
Stratégie et politique				
Marketing et commercial				
Production et logistique				
Ressources humaines				
Systèmes d'information et de gestion, informatique et de télécommunications				
Technologie				
Finances - audit, conseil et gestion des risques financiers et d'assurances				
Management de projets				
Généraliste				
Management intégré				
Communication RP				
Études de marché				
Recrutement				
Ergonomie				
Accompagnement à l'international				
Conseil en formation				
Achats				

* Mettre une croix en face du domaine demandé

Identité des dirigeants

Liste des dirigeants (dont fiches jointes à remplir)

(*) Veuillez signaler les dirigeants qui ont plus de 5 ans d'exercice de la profession de conseil

		(*)
Prénom	Nom	
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		

"Fiche d'identité" dirigeant *

*Pour chaque dirigeant reproduire la fiche B5 bis

Cabinet conseil :

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Fonction :

Formation universitaire et post-universitaire (indiquez les plus significatives, maximum 3)

En cas de pratique du droit à titre d'accessoire, présenter les justificatifs correspondant aux arrêtés du Ministère de la Justice en date du 19 décembre 2000 et du 1^{er} décembre 2003 pour la ou les personnes habilitées à signer les contrats clients :

.....

.....

.....

Date d'entrée dans le Cabinet conseil :

Vie professionnelle antérieure à l'entrée dans le Cabinet conseil

du au

Société :

Secteur : Effectif :

Adresse :

.....

Fonction :

du au

Société :

Secteur : Effectif :

Adresse :

.....

Fonction :

du au

Société :

Secteur : Effectif :

Adresse :

.....

Fonction :

du au

Société :

Secteur : Effectif :

Adresse :

.....

Fonction :

Identité des consultants

Liste des consultants (dont fiches jointes à remplir)

(*) Veuillez signaler les consultants qui ont plus de 5 ans d'exercice de la profession de conseil

		(*)
Prénom	Nom	
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		

"Fiche d'identité" consultant

*Pour chaque consultant reproduire la fiche B6 bis

Cabinet conseil :

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Fonction :

Formation universitaire et post-universitaire (indiquez les plus significatives, maximum 3)

En cas de pratique du droit à titre d'accessoire, présenter les justificatifs correspondant aux arrêtés du Ministère de la Justice en date du 19 décembre 2000 et du 1^{er} décembre 2003 pour la ou les personnes habilitées à signer les contrats clients :

.....

.....

.....

Date d'entrée dans le Cabinet conseil :

Vie professionnelle antérieure à l'entrée dans le Cabinet conseil

du au

Société :

Secteur : Effectif :

Adresse :

.....

Fonction :

du au

Société :

Secteur : Effectif :

Adresse :

.....

Fonction :

du au

Société :

Secteur : Effectif :

Adresse :

.....

Fonction :

du au

Société :

Secteur : Effectif :

Adresse :

.....

Fonction :

Liste des principaux contrats/références client réalisés au cours des deux dernières années

Domaine demandé :

Lister les principaux contrats réalisés au cours des 2 dernières années dans le domaine de qualification demandé ci-dessus. À reproduire si nécessaire

Date de l'intervention : Durée :

Société :

Nom d'un correspondant : Tél. :

Secteur d'activité :

Nature de l'intervention :

.....

.....

Montant du contrat : € HT

Date de l'intervention : Durée :

Société :

Nom d'un correspondant : Tél. :

Secteur d'activité :

Nature de l'intervention :

.....

.....

Montant du contrat : € HT

Date de l'intervention : Durée :

Société :

Nom d'un correspondant : Tél. :

Secteur d'activité :

Nature de l'intervention :

.....

.....

Montant du contrat : € HT

L'OPQCM se réserve le droit de prendre directement contact avec au moins l'une de ces sociétés après autorisation préalable du Cabinet conseil (cf lettre d'engagement A1)

Cabinet conseil : _____

Vision dynamique

Pérennité

1. Quels sont les domaines (cf. grille OPQCM) dans lesquels vous voulez vous développer dans les 3 prochaines années ?

.....

.....

.....

2. Quelles démarches entreprenez-vous pour développer votre activité dans les domaines existants ?

.....

.....

.....

3. Quelles mesures prenez-vous pour assurer la pérennité du Cabinet conseil :
plan de formation, évolution des effectifs, niveau de rentabilité ?

.....

.....

.....

4. Comment envisagez-vous le développement commercial ?

.....

.....

.....

Formation

Plan de formation

Décrire votre politique de formation (auto-formation, séminaire, à distance, compagnonnage ...)

.....

.....

.....

Combien de collaborateurs envisagez-vous de former dans les 3 ans ?

.....

.....

.....

Vision dynamique (suite)

Formation (suite)

Type de consultants que vous formez (junior, senior) :

.....

.....

.....

Recrutement

Donner le nombre de consultants de + de 5 ans et de – de 5 ans d'ancienneté :

Recrutés depuis 3 ans : partis depuis 3 ans :

Quelle est votre politique de recrutement (Diplômé 3^{ème} cycle, 2^{ème} cycle, BTS ...?)

.....

.....

.....

Avez-vous un plan de formation des nouveaux recrutés ?

.....

.....

.....

Partenariat, Réseau

Travaillez-vous en réseau, en partenariat ?

.....

.....

.....

Si oui, dites quel type : commercial, intellectuel ...

.....

.....

.....

Cabinet conseil : _____

Témoignages de satisfaction client

Ces témoignages doivent faire référence à des contrats cités en B7

Liste des témoignages fournis pour chaque domaine de qualification demandé

Stratégie et politique	Généraliste
Marketing et commercial	Management intégré
Production et logistique	Communication RP
Ressources humaines	Études de marché
Systèmes d'information et de gestion, informatique et de télécommunications	Recrutement
Technologie	Ergonomie
Finances - audit, conseil et gestion des risques financiers et d'assurances	Accompagnement à l'international
Management de projets	Conseil en formation
Achats	

Témoignages de satisfaction client

Fournir 3 "Témoignage de satisfaction client" distincts par domaine de qualification demandé

Le Témoignage de satisfaction client est un document essentiel de votre dossier : la Commission d'Instruction le considère comme l'un des éléments majeurs de son appréciation. C'est pourquoi nous vous demandons d'y porter une attention particulière.

Le Témoignage de satisfaction client doit être rempli de manière exhaustive, daté et signé par le dirigeant de l'entreprise, ou toute autre personne habilitée à engager sa responsabilité et porter le cachet de l'entreprise. Le témoignage doit également être signé et daté par le dirigeant ou son représentant du Cabinet conseil.

Le Cabinet conseil pourra apporter tous les commentaires souhaités et d'autres preuves de satisfaction telles que : articles de presse, revues internes à l'entreprise ...

Le cas échéant, et avec votre accord préalable, les clients pourront être appelés pour un entretien complémentaire.

Témoignage de satisfaction client

Modèle à utiliser obligatoirement et à reproduire si nécessaire*

1. Référence de la mission

Nom du Cabinet conseil

Raison sociale du client

Intitulé de la mission

Période de réalisation Durée en jours

Noms des consultants
.....

Montant global HT du contrat

Descriptif de la mission compléter éventuellement le descriptif sur papier libre :

.....

.....

Est-ce votre première mission avec ce Cabinet conseil ? ☐ oui ☐ non

Combien d'autres missions avez-vous confié à ce Cabinet conseil :

2. Qualité de l'offre

	Mauvais	Insuffisant	Assez bon	Bon
Pertinence de la réponse à vos besoins				

Commentaires :

.....

.....

.....

3. Relations avec le Cabinet conseil et les consultants

	Mauvais	Insuffisant	Assez bon	Bon
Qualité des échanges (tél., entretiens ...)				
Qualité des documents reçus				
Respect des engagements pris				

Commentaires :

.....

.....

.....

* ou toutes autres preuves de fidélisation clients équivalentes, crédibles et d'actualité

Témoignage de satisfaction client (suite)

4. Déroulement de la mission

	Mauvais	Insuffisant	Assez bon	Bon
Animation et rythme de l'action				
Apport intellectuel				
Supports et moyens utilisés				
Mode d'évaluation				
Adéquation avec les objectifs de la mission				

Commentaires :

.....

.....

5. Commentaires généraux de l'entreprise

.....

.....

.....

6. Nom complet de l'entreprise

.....

.....

Adresse :

.....

N° Siret : Registre du commerce :

Nom, Fonction, tel. du signataire :

.....

.....

.....

.....

Cachet, Date, Signature

7. Nom du dirigeant du Cabinet conseil

.....

.....

.....

Cachet, Date, Signature

Tarification des frais de qualification, de renouvellement et de participation annuelle

Frais de qualification

Calcul

Forfait de base	630 € HT par dossier de demande de qualification (pour 1 Cabinet conseil)	
Partie variable	135 € HT par multiple de 150 000 € HT de chiffre d'affaires en conseil $\frac{CA \times 135}{150\,000}$	
Frais minimum	765 € HT	
Montant Total HT	Forfait de base + Partie variable	
TVA	19,6%	
Montant Total TTC	Montant Total HT + TVA	

La participation financière propre à la partie variable est plafonnée à 4 000 € HT

Exemple : un Cabinet conseil réalise 750 000 € HT de prestations de conseil

Partie fixe (pour 1 Cabinet conseil)	630 € HT
Partie variable $135 \text{ €} \times 750\,000 / 150\,000$	675 € HT
Total des frais de qualification	1 305 € HT
TVA 19,6%	255,78 €
Montant TTC	1 560,78 € TTC

Frais de renouvellement de la qualification

Calcul

Forfait de base	210 € HT par dossier de demande de qualification (pour 1 Cabinet conseil)	
Partie variable	45 € HT par multiple de 150 000 € HT de chiffre d'affaires en conseil $\frac{CA \times 45}{150\,000}$	
Frais minimum	255 € HT	
Montant Total HT	Forfait de base + Partie variable	
TVA	19,6%	
Montant Total TTC	Montant Total HT + TVA	

La participation financière propre à la partie variable est plafonnée à 2 000 € HT

Participation annuelle - PA

À payer dès la première année (1^{er} janvier) qui suit celle de l'attribution de la qualification initiale. Le montant est déterminé comme suit : la partie forfaitaire et la partie variable sont calculées comme le sont les frais de renouvellement.

La PA est actualisée annuellement sur la base du dernier chiffre d'affaires connu, à partir du dossier de renouvellement ou de la DAA - Déclaration Annuelle d'Activité – et éventuellement des autres bureaux d'exploitation.

PA minimale : 255 € HT ou 304,98 € TTC

Les chèques de règlement sont à établir à l'ordre de l'ISQ.

Les frais de qualification et de renouvellement restent acquis à l'ISQ quelle que soit l'issue de la demande