



## Aide TPE COVID 19

### Communauté de Communes La Septaine

DEMANDE INDIVIDUELLE D'AIDE N°:

Déposée le

par

**Entreprise :** .....

**Nom du porteur :** .....

**Adresse :** .....

**Tél :** .....

**Mob :** .....

**Email :** .....

**Investissement :** .....

**Reconstitution de trésorerie :** .....

**Subvention demandée :** .....

NB : Ne rien inscrire dans ce cadre, réservé à l'instruction



## PRESENTATION DE L'ENTREPRISE

Raison sociale :

N° SIRET:

N° Répertoire des métiers :

N° Registre du commerce :

Adresse :

Téléphone :

Téléphone portable :

E-mail :

Forme juridique :

Date de création ou de reprise :

Nom et qualité du dirigeant :

Date de naissance:

Activité principale :

Autres activités éventuelles :

Code NAF :

Effectifs:

conjoint:

salariés:

apprentis:

autres :

Formule d'exploitation :

Murs : Propriétaire

Locataire

Fonds : Propriétaire

Locataire

Appartenance à un groupement :

Oui

Non Si oui, lequel :

Adhérent à un Centre de Gestion Agréé :

Oui

Non Si oui, lequel :

**Le dirigeant de l'entreprise s'assure de répondre aux critères d'éligibilité et de transmettre un dossier complet :**

- Le siège social de l'entreprise et l'activité principale sont situés sur la communauté de communes de La Septaine.
- L'entreprise a fait l'objet d'une fermeture administrative au regard de l'arrêté du 15 mars 2020.
- L'entreprise justifie d'une perte de chiffre d'affaires d'au moins 50% sur mars et avril 2020
- L'entreprise occupe un local commercial et fait partie des commerces de proximité.
- L'entreprise compte 10 salariés (ETP) maximum.
- L'entreprise a un chiffre d'affaires inférieur à 1 000 000 € HT sur le dernier bilan.
- L'entreprise n'était pas sous le coup d'une procédure administrative avant le 15 mars 2020.
- L'entreprise n'a pas obtenu de subvention du fonds de solidarité de la Région. (volet 2)

### Quelle est l'origine de vos difficultés

- Fermeture totale ou partielle  Oui  Non
- Diminution / Arrêt de l'activité  Oui  Non
- Impossibilité de mettre en place le télétravail  Oui  Non
- Rupture de la chaîne d'approvisionnement  Oui  Non
- Autres (précisez) .....
- .....
- .....

### Avez-vous déjà fait appel à d'autres dispositifs

- Chômage Partiel  Oui  Non
- Report URSSAF  Oui  Non
- Report de prêts bancaires  Oui  Non
- Report de loyers  Oui  Non
- Fonds de solidarité  Oui  Non
  - Volet 1  Volet 2
  - Montant : .....
- Prêt garanti par l'Etat (PGE)  Oui  Non
  - Montant : .....
- Avez-vous mobilisé d'autres ressources pour financer vos besoins (Aides, avances apportées en compte courant, recours aux moratoires bancaires)?
- Précisez : .....
- .....

### Chiffre d'affaire comparatif 2019 / 2020 période COVID 19

CA 2019		CA 2020		Différence	%
Mars		Mars			
Avril		Avril			
Mai		Mai			
Total		Total			

### Trésorerie en compte courant depuis 6 mois

31 décembre 2019		30 Avril 2020	
31 Janvier 2020		31 Mai 2020	
29 février 2020			
31 Mars 2020			

*\*Reportez le solde des relevés de compte + joindre les relevés de compte*

### Actions mises en place pour la reprise de votre activité et incidence financières

Quelles actions avez-vous mises en place pour la reprise de votre activité (à partir du 11 mai 2020) :

.....

.....

Montant des investissements\* pour la mise en place des mesures : .....

Montant des investissements\* restant à réaliser à ce jour : .....

Achats pour reconstitution de stock / matières premières... : .....

Quel est votre besoin de trésorerie : .....

Montant de l'aide TPE COVID 19 demandée : .....

*\*Joindre les factures et devis dans le cadre de la mise en place des mesures pour la reprise d'activité relative au COVID 19.*

## SIGNATURE DE L'ENTREPRISE

Je soussigné, certifie :

- 1 - que les renseignements figurant dans ce dossier sont exacts,
- 2 - que l'entreprise que je représente est à jour dans le paiement de ses obligations fiscales et sociales ou bénéficie d'un moratoire dans ce domaine.
- 3 - ne pas l'objet d'une mesure redressement / liquidation judiciaire ou d'une procédure de sauvegarde.

Fait à, le

Signature :

## PIECES A JOINDRE AU DOSSIER DE DEMANDE D'AIDE TPE COVID 19

### Dans tous les cas :

- Le formulaire de demande daté et signé.
- Attestation de l'expert-comptable indiquant que les cotisations fiscale et sociale étaient à jour au 31/12/2019.
- Attestation de l'expert-comptable indiquant les aides demandées et obtenues.
- Attestation de l'expert-comptable indiquant les pertes de chiffre d'affaires sur mars, avril et mai 2020.
- Kbis ou Inscription au registre du commerce ou au répertoire des métiers, code NAF et N°SIRET.
- Les 6 derniers relevés bancaires, tous établissements si plusieurs banques (de décembre 2019 à mai 2020).
- Dernier bilan comptable et comptes de résultat.
- Relevé d'Identité Bancaire.

### Autres pièces :

- Plan de trésorerie, tableau de bord ...
- Factures et/ou devis correspondant aux investissements pour la mise en place des mesures de reprises de l'activité dans le cadre du COVID 19.

### IMPORTANT

Toute fausse déclaration ou non-respect des engagements de l'entreprise entrainera le remboursement de l'aide perçue.

Les informations portées sur ce formulaire sont obligatoires. Elles font l'objet d'un traitement informatisé destiné à octroyer une aide sous forme de subvention. Les destinataires des données sont la Communauté de communes de la Septaine et BGE Cher.

Depuis la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser aux services de la Communauté de communes de la Septaine