

## DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION

A retirer à compter du 15/12/2020

Le dispositif d'aide « Urgencéco Cœur de Sologne » a été mis en place à la suite de la crise sanitaire liée à la Covid-19 par la communauté de communes et ses six communes membres, pour soutenir les commerces et entreprises sur ce territoire. Le dispositif est réservé aux entreprises ayant subi une fermeture administrative lors du second confinement. L'instruction est confiée à initiative Loir et Cher

### Bénéficiaires

- Sont bénéficiaires les entreprises ayant subi une fermeture administrative (500€)
- Parmi ces entreprises l'aide sera progressive selon plusieurs critères par tranche :
  - Existence d'un magasin ouvert au public (+500€)
  - Entreprise employeur d'au moins un salarié (+500€)
  - Fermeture administrative prolongée au-delà du 15 décembre (+500€)

L'aide est assurée pour moitié par la communauté de commune l'autre moitié dépend du montant de l'abondement de la commune où se situe l'entreprise demandeuse.

### Conditions requises

- Réaliser un chiffre d'affaires annuel estimé inférieur à 300 000 Euros H.T. en 2020
- Ne pas faire l'objet d'une procédure de redressement ou liquidation judiciaire et être à jour de ses charges fiscales et de ses cotisations sociales ou bénéficier d'un moratoire
- Être une TPE au sens juridique : jusqu'à 9 salariés

### Activités exclues

- Les professions libérales, agences immobilières, banques, assurances
- Les auto-entrepreneurs
- Les entreprises disposant de plus de 4 mois de trésorerie
- Les entreprises faisant l'objet d'une verbalisation pour non-respect des règles de fermeture administrative

### Montant de la subvention

L'aide prend la forme d'une subvention de 2 000€ maximum.



## PIECES A FOURNIR

- le dernier bilan disponible
- Carte d'identité du dirigeant
- KBIS de l'entreprise
- 6 derniers relevés de tous les comptes professionnels
- RIB
- Attestation « de Minimis » signée (cf pièce jointe au dossier)

## DEPOSER UN DOSSIER

Toutes les demandes doivent être envoyées avant le 31 janvier 2021 :

- par mail à [ilc@initiative-loir-et-cher.fr](mailto:ilc@initiative-loir-et-cher.fr)
- par courrier à **Initiative Loir et Cher, 16 rue de la Vallée Maillard 41000 BLOIS**

L'instructeur du dossier, initiative Loir et Cher, pourra prendre contact avec l'entreprise pour finalisation avant le passage en comité.



## DOSSIER A COMPLETER

### IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

- Raison sociale : .....
- SIRET : .....
- Sigle : .....
- NAF : .....
- Forme juridique : .....
- Adresse Code postal / Ville du siège social : .....
- Adresse Code postal / Ville du lieu d'exploitation si différente : .....
- Date d'immatriculation : .....
- Date de clôture du dernier bilan établi : .....
- Etes-vous à jour de vos cotisations sociales et fiscales au 31/12/2019 ?  OUI  NON

### REPRESENTANT DE L'ENTREPRISE

- Nom, prénom : .....
- Adresse électronique : .....
- Téléphone : .....
- Portable : .....

### INFORMATION SUR LA STRUCTURE

- **Description de votre activité :**  
.....  
.....
- **Magasin :**  oui  non



- **Nombre d'emplois dans l'entreprise :**

chef d'entreprise : .....	Salariés en CDD ou intérim : .....
Salariés en CDI (en ETP) : .....	Apprentis.....

- **Votre entreprise est-elle dans une procédure judiciaire ?**

.....

### AVEZ-VOUS FAIT APPEL AUX DISPOSITIFS SUIVANTS ?

• Chômage partiel	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui Nombre de salariés concernés : .....
• Report URSSAF	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui Montant Report : .....
• Fonds de solidarité	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui 1 <sup>er</sup> confinement : Montant : ..... 2 <sup>ème</sup> confinement : Montant : .....
• Prêt Garanti par l'État (PGE)	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, Montant accordé : ..... Montant débloqué : .....
• Report de loyer	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui, Montant et Durée du report en mois : .....

- **Autres dispositifs** sollicités, montant obtenu :

.....

## CREANCES ET DETTES EN COURS

- Êtes-vous en attente de **règlements de vos clients** ? Si oui pour quel montant ?

.....

.....

- Quel est montant de vos **retards de paiement fournisseurs** à la date de la demande ?

.....

.....

## CHIFFRES D'AFFAIRES REALISES HT

CA Janvier 2019		CA Janvier 2020	
CA Février 2019		CA Février 2020	
CA Mars 2019		CA Mars 2020	
CA Avril 2019		CA Avril 2020	
CA Mai 2019		CA Mai 2020	
CA Juin 2019		CA Juin 2020	
CA Juillet 2019		CA Juillet 2020	
CA Août 2019		CA Août 2020	
CA Septembre 2019		CA Septembre 2020	
CA Octobre 2019		CA Octobre 2020	
CA Novembre 2019		CA Novembre 2020	
CA Décembre 2019		CA Décembre 2020	

## NATURE DU BESOIN

- Quelles mesures avez-vous prises pour **défendre votre chiffre d'affaires**, réduire vos charges, améliorer votre trésorerie ?



.....  
.....  
.....

## LA DEMANDE DE SUBVENTION

- Quel est le montant de votre **besoin de trésorerie** ?

.....

- Explication sur le **besoin de trésorerie** ?

.....  
.....  
.....

- Montant de la **subvention sollicitée** :

Fermeture administrative : 500€

Si l'entreprise a fait l'objet d'une fermeture administrative :

Existence d'un magasin ouvert au public : 500€

Entreprise employeur d'au moins un salarié : 500€

Fermeture administrative prolongée au-delà du 15 décembre : 500€

**Subvention totale sollicitée** : .....

Je n'ai fait l'objet d'aucune verbalisation en lien avec la fermeture administrative de mon entreprise.

Je suis à jour de mes charges fiscales et de mes cotisations sociales ou je bénéficie d'un moratoire

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations déclarées ci-dessus.

Date

Cachet de l'entreprise :

Signature :



## ANNEXE : ATTESTATION DE MINIMIS

Je soussigné (nous soussignons), (nom) (prénom), né le (date) à (lieu)

Je suis (nous sommes) informé(es) que la présente aide relève du régime « de minimis », conformément au règlement (UE) n° 1407/2013 de la Commission du 18 décembre 2013 relatif à l'application des articles 107 et 108 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides de minimis, publié au Journal officiel de l'Union européenne L352 du 24 décembre 2013.

Conformément au règlement (UE) n° 1407/2013, le montant des aides, quelle que soit leur nature (Amortissements / Provisions / Crédit Bail ; Exonération d'impôt sur les bénéfices / IFA / taxe professionnelle / taxe foncière ; Crédit d'impôts et réductions d'impôts des entreprises ; Réduction d'ISF), est limité à 200 000 € sur une période de trois exercices fiscaux (voir schéma ci-dessous).

Montant	200 000 €		
Exercice fiscal	N-2	N-1	N

### J'atteste (nous attestons) sur l'honneur :

- avoir perçu (décision d'octroi ou paiement) au cours de l'exercice fiscal en cours et des deux derniers exercices fiscaux la somme totale inscrite dans le tableau ci-dessous au titre des aides « de minimis » (règlement (UE) n° 1407/2013 de la Commission du 18 décembre relatif à l'application des articles 107 et 108 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides de minimis).

Intitulé de l'aide	Date de la décision d'octroi (ou date de paiement si absence de décision)	Montant figurant dans la décision d'octroi (ou montant perçu si absence de décision)
	TOTAL (A)	€

- demander, dans le présent formulaire, une aide relevant du régime « de minimis » (règlement (UE) n° 1407/2013 de la Commission du 18 décembre relatif à l'application des articles 107 et 108 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides de minimis).

<b>Montant de l'aide demandé dans le présent formulaire</b>	<b>(B)</b>	€
-------------------------------------------------------------	------------	---

<b>Total des montants à comptabiliser sous le plafond de minimis</b>	<b>(A)+(B)</b>	€
----------------------------------------------------------------------	----------------	---

Si la somme des montants perçus et des montants demandés au titre des aides « de minimis » additionnée au montant de l'aide demandée dans le présent formulaire [(A)+(B)] excède 200 000 €, l'aide demandée dans le présent formulaire ne sera pas accordée.

Je m'engage (nous nous engageons) à conserver ou fournir tout document permettant de vérifier l'exactitude de la présente déclaration, demandé par l'autorité compétente, pendant 10 années à compter du versement de l'aide demandée dans le présent formulaire.

Je m'engage (nous nous engageons) à porter à votre connaissance toute aide perçue sur la période triennale qui pourrait entraîner un dépassement du plafond de 200 000 €.

Date et signature