AIDES ÉCONOMIQUES

FORMULAIRE DE DEMANDE D’AIDE

| **CADRE RESERVE A L’ADMINISTRATION** |
| --- |

N° de dossier :

Date de réception de la demande d’aide :

Date de réception de dossier complet :

Date d’examen en commission économie :

Dispositif(s) d’aide sollicité(s) : Fonds de soutien aux entreprises – Année 2024

| **VOTRE STRUCTURE** |
| --- |
| Raison sociale(nom de la structure) |  |
| Objet social |  |
| Représentant légal | Nom |  |
| Prénom |  |
| Fonction |  |
| N° portable professionnel |  |
| N° de téléphone fixe |  |
| Courriel |  |
| Personne à contacter si différente du représentant légal. | Nom – Prénom |  |
| Coordonnées, e-mail et téléphone |  |
| Date de création ou de reprise de l’entreprise |  |
| N° de SIRET |  |
| Statut juridique(EIRL, EURL, E.I, S.A.S.,S.A.R.L Unipersonnelle, autoentreprise …) |  | Régime fiscal | * Impôts sur le revenu
* Impôts sur les sociétés
 |
| Code NAF (4 chiffres et une lettre) |  | Activité(s) principale(s) de l’entreprise |  |

| **COORDONNÉES DU SIÈGE SOCIAL** |
| --- |
| Adresse(n°, rue, lieu-dit…) |  |
| Code postal |  | Commune |  |
| N° téléphone |  |
| Courriel(obligatoire) |  |
| Page web |  |

| **ACTIVITÉ DE L’ENTREPRISE** |
| --- |
| Description synthétique de l’activité (10 lignes maximum)***Vous pouvez joindre, en appui de votre description synthétique, tout document (technique, publicitaire ou commercial) présentant votre structure.*** |

| **DECRIVEZ VOTRE PROJET** |
| --- |
| Description du projet et des investissements réalisés dans le cadre de la présente demande d’aide (15 lignes maximum) |

| **QUELQUES PRÉCISIONS** |
| --- |
| **Le projet concerne** (plusieurs réponses possibles) :* La création d’une activité
* La reprise d’une activité
* La modernisation d’une entreprise existante
* Le développement d’une entreprise existante (des équipements, diversification d’activité, diversification commerciale…)

Autre(s) : **Quels sont vos attendus avec ce projet ?** (Plusieurs réponses possibles) :* Équiper l’entreprise pour démarrer l’activité
* Améliorer les outils de travail (gains de productivité, compétitivité, agilité, réactivité…)
* Diversifier l’activité de l’entreprise
* Conforter/développer la vente directe (pour les agriculteurs)
* Améliorer la visibilité de l’activité et l’image de l’entreprise

Autre(s) : **Etes-vous accompagné(e) dans votre projet par les Chambres consulaires ou un autre organisme d’accompagnement ?*** Oui
* Non

Si oui, par quel(s) organisme(s) ?  |

| **VOTRE BUDGET PRÉVISIONNEL** |
| --- |

| **Type d’investissements** | **Dépenses prévisionnelles** | **Date prévisionnelle de mise en place opérationnelle ou d’achèvement des travaux** |
| --- | --- | --- |
| **Montant HT** | **Montant TTC** |
| **INVESTISSEMENTS MATÉRIELS** (*Joindre la copie des devis sollicités)* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **INVESTISSEMENTS IMMATÉRIELS** (*Joindre la copie des devis sollicités)* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTAL DU BUDGET** |  |  |  |

| **VOTRE PLAN DE FINANCEMENT PRÉVISIONNEL** |
| --- |

| **FINANCEUR** | **Montant en €** | **%** | **Financement obtenu** |
| --- | --- | --- | --- |
| Autofinancement |  |  |  |
| Prêt bancaire |  |  |  |
| Prêt d’honneur |  |  |  |
| Région Nouvelle-Aquitaine |  |  |  |
| Autre financement : ………… |  |  |  |
| Communauté de communes Creuse Grand Sud |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |

| **POUR DÉPOSER VOTRE DOSSIER** |
| --- |

## JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER :

Le présent formulaire de demande d’aide dûment complété, daté et signé par le responsable.

La présentation de l’entreprise et du projet.

Les devis non signés des futures dépenses.

Concernant le matériel d’occasion, la facture d’origine avec une attestation apportant la preuve que le matériel n’a pas été subventionné.

Le plan de financement de l’opération dans sa globalité, faisant apparaître, le cas échéant, les autres subventions publique.

Le bilan comptable de l’entreprise.

Le budget prévisionnel sur 3 ans pour les créations et reprises d’entreprise.

Les attestations fiscales et sociales.

L’attestation de « minimis » (document fourni par le comptable).

L’avis de situation au répertoire SIRENE à solliciter au moment de la demande sur https://avis- situation-sirene.insee.fr/.

Le dernier avis d’imposition pour les autoentrepreneurs. 

Un extrait de K-bis ou Répertoire des métiers. Un RIB.

| **VOUS POUVEZ ADRESSER VOTRE DOSSIER** |
| --- |

 Soit

Par e-mail : aide.eco@creuse-grand-sud.fr

Par courrier : Madame la Présidente

 Communauté de communes Creuse Grand Sud

34 B rue Jules Sandeau – BP 40 – 23 200 AUBUSSON

| **VERSEMENT DE LA SUBVENTION** |
| --- |

La demande de paiement doit être effectuée auprès de la Communauté de communes dans les 3 mois suivant l’acquittement de l’ensemble des dépenses. L’aide est versée en une fois par mandat administratif sur le compte de l’entreprise dont le RIB est joint à la demande d’aide, conformément aux modalités de la convention attributive de subvention.

| **VOS ENGAGEMENTS** |
| --- |

**Je demande** à bénéficier d’une aide auprès de la Communauté de communes Creuse Grand Sud au titre du règlement des aides directes aux entreprises.

**J’atteste avoir lu et pris connaissance** du règlement d’attribution d’aides aux entreprises de la Communauté de communes Creuse Grand Sud et à en respecter les conditions.

#### J’atteste sur l’honneur :*

* L’exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et dans les pièces jointes,
* Être à jour dans les obligations fiscales et sociales de l’entreprise,
* Que l’entreprise pour laquelle je demande l’aide ne se trouve pas en situation de cessation de paiement ou de dépôt de bilan,
* Ne pas avoir engagé les dépenses éligibles avant d’avoir reçu l’attestation de dépôt de la demande d’aide auprès de la Communauté de communes Creuse Grand Sud.

#### Je m’engage à :*

* Fournir toute pièce complémentaire jugée utile par les services de la Communauté de communes Creuse Grand Sud pour instruire la demande et suivre la réalisation de l’opération.
* Signaler aux services de la Communauté de communes Creuse Grand Sud toute erreur que je constaterais dans le traitement de ma demande.

**Je suis informé(e) que :**

* Cette aide publique est considérée comme procurant un avantage à l’entreprise bénéficiaire par rapport à d’autres entreprises et que le montant d’aide publique par entreprise est limité par le droit européen.
* L’aide sollicitée relève d’un régime de soutien aux entreprises.
* La demande d’une aide à la communauté de communes ne constitue pas un droit pour le demandeur.
* En cas d’irrégularité ou de non-respect de mes engagements, le remboursement des sommes indûment perçues pourra être exigé par la Communauté de communes Creuse Grand Sud.
* L'ensemble des informations recueillies dans le présent formulaire font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion de mon dossier de demande d'aide. Conformément à la loi « informatique et libertés » n°78-17 du 6 janvier 1978, je bénéficie d'un droit d’accès et de rectification aux informations à caractère personnel me concernant.

| A : | Le : |
| --- | --- |
| Nom, prénom, qualité et signaturedu représentant légal de la structure | Cachet de la structure demandeuse : |