

# FONDS D'URGENCE POUR LES ENTREPRISES NOUVELLES

Communauté de communes  
Creuse Grand Sud



## Cadre réservé à la collectivité

Numéro de dossier :

Date de réception :

Instructrice :

## FORMULAIRE DE DEMANDE DE SOUTIEN AUX ENTREPRISES NOUVELLES

### ENTREPRISE :

Raison sociale (Nom de l'entreprise) :

Date de création ou de reprise de l'entreprise :

Date de début d'activité :

N° de SIREN/SIRET :

Code APE :

Structure juridique de l'entreprise (EURL, EURL, EI, SA, SAS, SARL...) :

Régime fiscal de votre entreprise :  impôt sur le revenu  impôt sur les sociétés

Adresse du siège social de l'entreprise :

Code postal :

Commune :

Téléphone :

Courriel :

Site Internet :

Adresse du lieu d'exploitation (si différente du siège social) :

Code postal :

Commune :

Activité(s) principale(s) de l'entreprise :

Autre activité(s) professionnelle(s) :  non  oui

Si oui, laquelle ou lesquelles ? :

Nombre d'établissements :

Nombre total de salariés (hors apprentis/stagiaires) :

### DIRIGEANT / DIRIGEANTE :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse personnelle :

Fonction :

**Les demandes peuvent être  
transmises jusqu'au 15 novembre 2020  
à [aide.eco@creuse-grand-sud.fr](mailto:aide.eco@creuse-grand-sud.fr)**

## DIRIGEANT / DIRIGEANTE (SUITE) :

Téléphone :

Courriel :

En cas de cogérance, merci de préciser l'ensemble des co-gérants :

Cette activité est-elle votre activité principale :  oui  non

## SITUATION DE L'ENTREPRISE :

Avez-vous cessé votre activité ou engagé une transmission d'activité ? :

oui, si « oui » :  partiellement ou  totalement

non

L'entreprise est-elle en procédure collective ? :

oui, si « oui » : • depuis quand ? :

• laquelle ? :

non

Avez-vous fermé votre entreprise pendant la crise sanitaire ? :

oui, si « oui » :  fermeture administrative obligatoire

autres, précisez :

non

Montant mensuel des charges fixes (précisez HT ou TTC) :

Montant mensuel du loyer professionnel (précisez HT ou TTC) :

Précisez les principaux postes de dépense :

Votre établissement reçoit-il du public ?

oui, si « oui » : combien de personnes environ ? :

non

Quels sont les chiffres d'affaires mensuels enregistrés en 2020 ? :

	Montant prévisionnel (préciser HT ou TTC)	Montant réalisé (préciser HT ou TTC)
<b>Janvier</b>		
<b>Février</b>		
<b>Mars</b>		
<b>Avril</b>		

## IMPACT DE LA CRISE SANITAIRE SUR VOTRE ACTIVITÉ :

Expliquez en quelques lignes comment la crise sanitaire a eu un impact sur la création / reprise de votre activité :

## **IMPACT DE LA CRISE SANITAIRE SUR VOTRE ACTIVITÉ (SUITE) :**

Avez-vous déposé une demande d'autorisation et d'indemnisation d'activité partielle ? :

- oui, si « oui » : nombre de salarié(s) concerné(s) :
- non
- non concerné

Avez-vous des situations d'impayés ? :

- oui, si « oui » :
  - montant total à ce jour (précisez HT ou TTC) :
  - de quels types (loyer, fluides...) :
- non

Avez-vous besoin de trésorerie au moment du dépôt de la demande ? :

- oui, si « oui » :
  - montant total nécessaire (précisez HT ou TTC) :
  - pour quels types de dépenses (loyer, fluides...) :
- non

Devez-vous supporter de nouvelles dépenses d'adaptation ou de modernisation engendrées par la crise sanitaire ? :

- oui, si « oui », merci de précisez lesquelles :
- non

Avez-vous bénéficié ou sollicité d'autres aides, sous forme de subventions ou de prêts ? :

<b>FINANCEUR</b>	<b>Intitulé de l'aide</b>	<b>Si accord, montant obtenu</b>	<b>Si refus, motifs</b>
<b>État</b>			
<b>Région Nouvelle Aquitaine</b>			
<b>Autre (précisez)</b>			
<b>Autre (précisez)</b>			

Avez-vous sollicité en particulier le Fonds de prêts de solidarité et de proximité pour les TPE (commerçants, services, artisans et associations) (informations <https://fondstpenouvelleaquitaine.fr/>) ? :

- oui, si « oui », réponse obtenue :
- non

A quelle affectation principale souhaiteriez-vous consacrer l'aide que vous sollicitez aujourd'hui auprès de la Communauté de communes ? :

