

# FORMULAIRE DE DEMANDE

## FONDS DE SOUTIEN ECONOMIQUE



### VOTRE DEMANDE CONCERNE

- SUBVENTION DE SECOURS
- SUBVENTION PRESTATION CONSEIL

**Civilité :**  Madame  Monsieur

**Nom :** .....

**Prénom :** .....

**Date et lieu de naissance :** ..... à .....

**Situation conjugale :**  Célibataire  Marié(e) Pacsé(e)

Vie maritale  Veuf(ve)  Divorcé(e)

**Nombre d'enfants à charge :** .....

**Téléphone fixe :** .....

**Téléphone mobile :** .....

**Email :** .....

**Adresse personnelle :** .....

.....

**Code Postal :** ..... **Commune :** .....

# FORMULAIRE DE DEMANDE

## FONDS DE SOUTIEN ECONOMIQUE



**Nom de l'entreprise :** .....

**Forme juridique :** .....

**Code APE ou NAF :** .....

**Activité :** .....

.....

**Date de création :** .....

**N° de SIRET :** .....

**Adresse :** .....

.....

**Code Postal :** ..... **Commune :** .....

### IMPACT DE LA CRISE SANITAIRE SUR VOTRE ENTREPRISE

**Etiez-vous à jour de vos obligations fiscales et sociales à fin février 2020 ?**

Oui  Non

**Votre activité a-t-elle été soumise à l'obligation de fermeture ou subit-elle une activité restreinte ?**  Oui  Non

**Effectif global :** .....

**Avez-vous mis en place du chômage partiel ?**  Oui  Non  Une partie des salariés

**Combien de salariés sont concernés ?** .....

# FORMULAIRE DE DEMANDE

## FONDS DE SOUTIEN ECONOMIQUE



**Êtes-vous propriétaire de vos locaux professionnels ?**  Oui  Non

**Si vous êtes locataire de vos locaux, montant de la location mensuelle :** .....

**Avez-vous bénéficié du fonds de solidarité de l'État ?**      Oui                      Non

**Si Non, pourquoi ?** .....

**Avez-vous sollicité un prêt garanti par l'État (PGE) ?**      Oui                       Non

**Si Non, pourquoi ?** .....

**Si Oui, montant demandé :** .....

Octroyé      En cours      Refusé, motif : .....

### Attestation du chiffre d'affaires des derniers mois

	Janvier 2019	Février 2019	Mars 2019	Avril 2019	Mai 2019	Juin 2019
CA HT						
	Juillet 2019	Août 2019	Septembre 2019	Octobre 2019	Novembre 2019	Décembre 2019
CA HT						
	Janvier 2020	Février 2020	Mars 2020	Avril 2020	Mai 2020	Juin 2020
CA HT						
	Juillet 2020	Août 2020	Septembre 2020	Octobre 2020	Novembre 2020	Décembre 2020
CA HT						
	Janvier 2021	Février 2021	Mars 2021	Avril 2021	Mai 2021	Juin 2021
CA HT						

**Montant de la trésorerie à fin février 2020 :** .....

**Montant de la trésorerie à la date de la demande :** .....

**Précisions que vous souhaitez apporter :** .....

.....

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus mentionnés et qu'il s'agit de mon activité principale..

Fait à ....., le .....

### Le demandeur

Nom Prénom et signature

Vos données personnelles font l'objet d'un traitement dont la finalité est votre demande d'aide. Conformément au règlement n° 2016/679, dit règlement général sur la protection des données (RGPD), vous disposez d'un droit d'accès et de rectification de vos données personnelles. Ces données sont conservées conformément à la réglementation en vigueur. Vous pouvez adresser toute demande concernant vos données personnelles par voie électronique à l'adresse mail [contact@oise-est.fr](mailto:contact@oise-est.fr) ou en écrivant à Initiative Oise Est - 2 rue Niépce - Les Tertiales - Bâtiment B - 60200 COMPIEGNE.

## DECLARATION DES AIDES PLACEES SOUS LE REGLEMENT DE MINIMIS (Règlement CE N° 1407/2013 du 18 décembre 2013 – aide de minimis)

**Nom de l'entreprise bénéficiaire :** .....

**Adresse :** .....

.....

**Code Postal :** ..... **Commune :** .....

**N° SIRET de l'entreprise :** .....

**Je, soussigné(e),** .....

Né(e) le ..... à .....

Je suis informé(e) 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 (Subvention / Prêt bonifié / Garantie / Avance remboursable / Réduction ou exonération d'impôts...), 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 sur l'honneur :**

n'avoir perçu aucune autre aide de minimis au cours de la période couvrant l'exercice fiscal concerné (année de réalisation de l'opération précitée) et les deux exercices précédents,

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).

Dates d'attribution de l'aide de minimis (1)	Forme de l'aide (subvention, prêt, garantie, avance remboursable...)	Objet de l'aide	Montant de l'aide (€)	Financier public
<b>TOTAL</b>				

avoir demandé mais pas encore reçu la décision correspondante ni le paiement, 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).

Dates d'attribution de l'aide de minimis (1)	Forme de l'aide (subvention, prêt, garantie, avance remboursable...)	Objet de l'aide	Montant de l'aide (€)	Financier public
<b>TOTAL</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 excède 200 000 €, l'aide demandée ne sera pas accordée.**

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

Fait à ....., le .....

**Signature du représentant légal de l'entreprise**

Nom, prénom et qualité du ou de la signataire

(1) Si vous avez reçu une aide *de minimis*, cette aide a dû vous être notifiée par courrier par l'autorité publique attributaire (État, collectivités...).  
**Vous ne devez donc pas comptabiliser dans ce montant les aides qui ne sont pas expressément allouées au titre du règlement *de minimis*.**

Le tissu économique de la Communauté de communes de la Plaine d'Estrées est traversé par une crise économique inédite liée à l'impact du COVID19 sur l'activité humaine. Cette crise majeure déstabilise le tissu économique.

De nombreuses entreprises, pourtant viables, risquent de manquer de trésorerie au moment de la reprise d'activité, soit parce qu'elles n'ont pas pu bénéficier des mesures nationales, régionales ou départementales, soit parce qu'elles ont fait le choix de ne pas solliciter d'emprunt avec garantie, en préférant utiliser leur trésorerie.

C'est pourquoi, un fonds de relance économique, dont la vocation est d'apporter de la trésorerie aux entreprises en prévision de la reprise d'activité, a été créé en collaboration avec son partenaire Initiative Oise Est. Ce fonds vient compléter voire renforcer les mesures nationales, régionales et départementales là où cela est jugé nécessaire par le comité d'attribution.

## Qu'est-ce que le fonds de soutien économique ?

Pour cette première phase de la crise marquée par les difficultés de trésorerie majeures des entreprises, 2 dispositifs viennent aider les entreprises en cohérence avec les dispositifs de l'Etat et du Conseil Régional.

### Subvention de secours de 1 000 €

Cette subvention pourra être majorée à 1 500 € pour les entreprises n'ayant pas pu bénéficier des aides liées au chômage partiel ou au fonds de solidarité.

### Subvention prestation conseils jusqu'à 10 000 €

pour des prestations de conseils dans les domaines financiers, stratégiques, commerciaux ou organisationnels.

## Conditions d'éligibilité

- 1 - Avoir son siège social sur le territoire de la Communauté de communes de la Plaine d'Estrées.
- 2 - L'établissement aidé doit se trouver sur le territoire de l'intercommunalité.
- 3 - Etre une entreprise de 10 salariés maximum.
- 4 - L'entreprise pour laquelle l'aide est demandée doit être l'activité principale et/ou la principale source de revenu du dirigeant.
- 5 - Avoir son activité dans les secteurs du commerce, de l'artisanat, des services et des professions libérales. Les activités immobilières ou d'intermédiations financières sont exclues.
- 6 - Avoir subi une baisse significative de chiffre d'affaires à partir de mars 2020.
- 7 - Ne pas disposer d'une trésorerie nette négative avant mars 2020.
- 8 - Ne pas se trouver en procédure collective et être à jour de ses obligations sociales et fiscales avant la crise sanitaire.

## Documents à fournir

- Formulaire de demande et attestation de minimis complétés et signés
- Kbis de moins de 3 mois
- RIB de l'entreprise
- Lettre expliquant votre situation (facultatif pour les demandes de subvention de secours)
- Devis de l'entreprise qui va assurer la prestation pour les demandes de subvention prestation conseils

Le dossier de demande d'aide devra être envoyé par mail à l'adresse suivante :

[relance.economique@gmail.com](mailto:relance.economique@gmail.com)

 **TOUTE DEMANDE INCOMPLETE NE SERA PAS TRAITEE.**