



**DOSSIER DE CANDIDATURE  
AIDE A LA REINSTALLATION  
D'ACTIVITE EN CŒUR DE VILLE**

# Présentation de l'entreprise

## 1 - Descriptif

Forme juridique :

- Entreprise individuelle       SNC       EURL  
 Société de fait       SAS       Autre (à préciser) : \_\_\_\_\_  
 SA

Date de création ou de reprise de l'établissement objet du présent dossier :

\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Date de fermeture : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Date de réouverture : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Si société : répartition du capital et date de souscription ou d'acquisition des titres :

Actionnaires	% Capital détenu	détenu Date souscription ou acquisition

N° de téléphone : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ N° de portable : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

N° de fax : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Email : \_\_\_\_\_

Régime fiscal :

Imposition des bénéficiaires :  BIC-IR  IS  BNC-IR

TVA :  Assujetti  Non assujetti

Date de clôture de l'exercice comptable : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Jours d'ouverture / horaires :

	Matin	Après-midi
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		

Périodes de fermeture annuelle :

du \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ au \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

du \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ au \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

du \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ au \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

du \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ au \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Effectif : .....

(Comprenant le dirigeant, son conjoint, les apprentis ou personnes en formation)

À temps plein : ..... À temps partiel : ..... Total équivalent temps plein : .....

Effectif actuel	Effectif année n-1	Effectif n-2

Effectif	Eff année n-2	Eff année n-1	Eff année n
Janvier			
Février			
Mars			
Avril			
Mai			
Juin			
Juillet			
Août			
Septembre			
Octobre			
Novembre			
Décembre			
TOTAL			

Effectif	Eff année n-2	Eff année n-1	Eff année n
Salaires*			
Charges			
Salariales*			
TOTAL			

(\* ) hors Chef d'entreprise, Gérant(e), Président(e)

Nom, adresse et téléphone :

• du comptable : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_/ \_/ \_/ \_/ \_

• de l'expert-comptable / Centre de Gestion Agréé : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_/ \_/ \_/ \_/ \_

• autre conseil (à préciser) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_/ \_/ \_/ \_/ \_

Modalités d'exploitation du fonds de commerce :

Propriétaire exploitant

Location gérance

Contrat de franchise

Autres : \_\_\_\_\_

Propriété des murs :

Propriétaire (directement ou par le biais d'une SCI)  Locataire à un tiers

Nombre d'établissements et/ou de succursales :

Adresse des autres établissements : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## **2 - Caractéristiques commerciales de l'entreprise**

Evolutions de la nature des activités exercées (abandon, ou à l'inverse, « création » de secteurs ou de prestations nouvelles ; réduction ou extension des locaux professionnels ; reconversions mises en œuvre...). Préciser les évolutions intervenues

Le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ : \_\_\_\_\_

Le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ : \_\_\_\_\_

Le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ : \_\_\_\_\_

## **3 - Nature de la clientèle**

(Préciser, si possible, s'il s'agit d'une clientèle de proximité ou de passage et si vous en disposez, de l'information sur les lieux d'origine de la clientèle)

---

---

---

---

## **4 - Commercialisation du produit**

(Préciser les caractéristiques de commercialisation des produits ou services vendus : vente sur rendez-vous, ventes d'impulsion, ventes liées à une saisonnalité, part des ventes par internet, par téléphone, ventes livrées, ...)

---

---

---

---

## **5 - Estimation de la perte du chiffre d'affaires et de la marge brute :**

<b>Chiffre d'Affaires H.T. en euros</b>	<b>N-1</b>	<b>N</b>
Janvier		
Février		
Mars		
Avril		
Mai		
Juin		
Juillet		
Août		
Septembre		
Octobre		
Novembre		
Décembre		
<b>TOTAUX</b>		
<b>Total perte chiffre d'affaires</b>		
<b>Marge brute en %</b>		

**Descriptif de la perte d'activité en quantité :**

---

---

---

---

---

---

**Autres aides obtenues ou en cours d'instruction (dont aides liées à la période du COVID) :**

---

---

---

---

---

**Mesures envisagées suite à la fermeture et à la réouverture :**

---

---

---

---

---

**Récapitulatif général**

Perte marge brute	
-------------------	--

# Pièces à joindre au dossier

1. Dossier ci-joint de demande d'aide dûment complété, certifié par votre expert-comptable, votre centre de gestion agréé ou votre commissaire aux comptes.
2. Extrait K-bis ou extrait d'immatriculation au répertoire des métiers ou certificat d'immatriculation URSSAF, datant de moins de 3 mois.
3. Liasses fiscales des 2 dernières années de référence (bilan, compte de résultat et annexes).
4. **Élément facultatif mais recommandé** : Éléments de gestion (solde intermédiaire de gestion des 2 derniers exercices) accompagnés du détail des produits et charges et de tout document de gestion établi par l'entreprise.
5. **Élément facultatif mais recommandé** : Éléments de structuration du chiffre d'affaires (chiffres d'affaires « vente au détail », « vente en gros, ... ») des 2 dernières années.
6. Les attestations de déclaration et de paiement pour l'URSSAF, le RSI, la TVA, l'IR, l'IS, l'ODPC.
7. Relevé d'Identité Bancaire (RIB).

**NB : Les pièces comptables 3, 4 et 5 devront être certifiées par votre expert-comptable, par un centre de gestion agréé ou par votre commissaire aux comptes. Il est précisé que ces pièces ne feront en aucun cas l'objet de divulgations, même auprès des membres de la commission, et resteront uniquement entre les mains de l'instructeur du dossier. Elles lui serviront à formuler un avis à la commission et à vérifier que le commerce a eu une activité réelle compatible avec l'aide.**

Vérifiez les pièces jointes à votre dossier dûment complété, daté et signé avant de l'adresser à la Commission d'Aide à la Réinstallation, pensez à conserver une copie de votre dossier

La date limite de dépôt du dossier est fixée au 31 décembre 2020

Dossier à retourner à l'attention du : **Président de la Commission d'Aide à la Réinstallation**  
**Service Reconquête Bastide**  
*Hôtel de Ville*  
*35, rue Aimé Ramond*  
*11835 CARCASSONNE CEDEX 9*

Fait à Carcassonne, le

**Signature(s)**

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le **service Reconquête de la Bastide** pour l'opération Aide à la réinstallation.

Elles sont conservées **jusqu'à la fin de l'opération** et sont destinées **aux membres de la commission ad'hoc** à l'exception des pièces 3,4 et 5 qui seront uniquement conservées pendant le temps de l'opération par l'instructeur du dossier. Conformément à la loi « informatique et libertés de 1978 modifiée [et au Règlement Européen \(RGPD 2016/679\)](#), Vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant : **reconquete.bastide@mairie-carcassonne.fr**