



Direction Transports et Mobilités
Communauté d'agglomération du Cotentin
Hôtel Atlantique - 25, rue Dom Pedro
50100 CHERBOURG-EN-COTENTIN
transports@lecotentin.fr

Cadre réservé à l'administration

Date de réception : / /

Numéro du dossier :

DOSSIER DE DEMANDE D'INDEMNISATION



IDENTIFICATION DE LA DEMANDE

Renseignements

Nom et prénom du responsable de la société :

.....
.....

Modalité d'exploitation du fonds de commerce (propriétaire exploitant, contrat de franchise, location de gérance, autre à préciser...) :

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

Dénomination sociale :

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

Enseigne ou sigle :

.....
.....

Adresse de l'exploitation :

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



Nature de l'activité :

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

Coordonnées :

- Téléphone fixe :
- Téléphone portable :
- Adresse email :

Période des travaux pour laquelle l'indemnisation est sollicitée (de date à date ; jour, mois, année) :

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

Je certifie l'exactitude des informations contenues dans le présent dossier.

Fait à :

Le : / /

Signature



IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

➔ **Extrait d'immatriculation du registre des commerces ou du répertoire des métiers, récent, à joindre** (Voir en annexe la liste des justificatifs à joindre au dossier)

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

.....

N° SIREN :

.....

N° SIRET :

.....

Code NAF (Nomenclature des Activités Françaises) :

.....

Forme juridique :

Entreprise individuelle

SA

SARL

EURL

Société de fait

SNC

Autre, préciser :

Régime fiscal :

.....

.....



Adresse du siège social (si différente de l'établissement objet du présent dossier) :

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

Coordonnées des personnes à contacter :

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

Lieux d'exercices des annexes et succursales éventuelles de l'entreprise sur l'Agglomération, adresses des établissements secondaires :

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

Effectifs à la date du dépôt du dossier :

.....
.....

Evolution des effectifs sur les 3 dernières années :

Année N-1 :

.....
.....



Année N-2 :

.....
.....

Année N-3 :

.....
.....

Coordonnées des personnes à contacter :

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

Lieux d'exercices des annexes et succursales éventuelles de l'entreprise sur l'Agglomération, adresses des établissements secondaires :

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



CARACTÉRISTIQUES COMMERCIALES

Activité détaillée

Préciser les modalités de commercialisation des produits ou services rendus (vente sur rendez-vous, vente d'impulsion, vente liée à une saisonnalité, autre à préciser...) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Jours et heures d'ouverture :

.....

.....

.....

Indication des périodes de fermeture annuelle au cours des 3 années écoulées :

.....

.....

.....

Nature de la clientèle (particuliers / entreprises) :

.....

.....



Type de clientèle (clientèle de proximité, de passage, résident du Cotentin, travailleur) :

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

Occupation du domaine public :

NON

OUI

↳ Si oui, nature de l'autorisation accordée :

Cette autorisation a-t-elle été modifiée ou retirée à l'occasion des travaux :

NON

OUI

Dans le cas des établissements de restauration, préciser votre activité (cafés, brasseries, restaurants, autre à préciser...) :

.....
.....

La capacité d'accueil de l'établissement :

- Nombre de places en salle :

- En terrasse extérieure :

- En terrasse intérieure :



ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION DU PRÉJUDICE

Activité détaillée

Date de début des travaux ayant eu un impact sur l'activité de l'entreprise :

.....
.....

Accessibilité à l'entreprise

Indiquer les voies d'accès avant les travaux :

.....
.....

Préciser les restrictions d'accès pendant les travaux (importance, période, durée) :

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

Autres nuisances

Préciser l'existence de nuisances autres que celles résultant des restrictions d'accès, ayant profondément affecté les conditions d'exploitation :

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



Mesures d'adaptations éventuelles prises en raison des difficultés :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Gestion des ressources humaines (activité partielle du personnel, fermeture pour congés annuels, évolution des effectifs, autre à préciser...) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Autres mesures (modification du rythme des livraisons, des horaires, communication auprès de la clientèle, reconversions mises en œuvre, autre à préciser...) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



**INCIDENCES DES TRAVAUX
sur le chiffre d'affaires et la marge brute**

| CA en € HT | N-3 | N-2 | N-1 | N |
|-----------------------------|-----|-----|-----|---|
| Janvier | | | | |
| Février | | | | |
| Mars | | | | |
| Avril | | | | |
| Mai | | | | |
| Juin | | | | |
| Juillet | | | | |
| Août | | | | |
| Septembre | | | | |
| Octobre | | | | |
| Novembre | | | | |
| Décembre | | | | |
| TOTAUX | | | | |
| Variation perte du CA | | | | |
| Marge brute commerciale | | | | |
| Taux de marge brute en % | | | | |



Important :

➔ Pour les activités multiples, comme les bars/tabacs : produire un tableau des chiffres d'affaires par activité accompagné du taux de commission

➔ Pour les activités multi-sites : produire CA annuel HT par site des 3 derniers exercices précédant la demande et l'affectation comptable retenue en comptabilité générale pour la répartition mensuelle du CA HT pour les 3 derniers exercices précédant la demande

Date de clôture de l'exercice comptable :

.....
.....

Montant de l'indemnité demandée :

.....
.....

Période des travaux pour laquelle l'indemnisation est sollicitée :

Du / / au / /

Je soussigné, (nom, prénom).....
en ma qualité d'expert-comptable, comptable, certifie l'exactitude des renseignements comptables du présent dossier.

Le : / /

Signature et cachet :



LISTES DES JUSTIFICATIFS

Pièces obligatoires à joindre selon la situation fiscale du demandeur :

- ➔ Le dossier ci-joint de demande d'indemnisation dûment complété et certifié par votre expert-comptable ou centre de gestion agréée
 - Pour les activités multi-sites, produire un tableau des chiffres d'affaires par site issu de la comptabilité
 - Pour les activités multiples, produire un tableau des chiffres d'affaires par activité
- ➔ L'extrait d'immatriculation datant de moins de 3 mois
- ➔ Les déclarations fiscales des 3 dernières années : bilans détaillés, compte de résultats avec détail des charges et des produits des 3 derniers exercices précédent la demande, soldes intermédiaires de gestion
- ➔ Les éléments justifiant du chiffre d'affaires pendant la période des travaux : feuille de caisse, déclaration de TVA, attestations de l'expert-comptable...
- ➔ Les déclarations adressées à l'URSSAF des 3 derniers exercices ou un état récapitulatif certifié par l'expert-comptable
- ➔ Les copies des déclarations de TVA des 3 derniers exercices ou un état récapitulatif certifié par l'expert-comptable (CA3 ou CA12)
- ➔ Une attestation évaluant le dommage allégué de votre propre comptable ou, à défaut, une attestation de l'expert-comptable chargé de votre entreprise (montant et modalités de calcul à établir sur feuille libre)
- ➔ Un Relevé d'Identité Bancaire
- ➔ Une attestation sur l'honneur à compléter (voir ci-après)
- ➔ Une copie du bail commercial ou du titre de propriété
- ➔ Formulaire des demandes d'aides sollicitées au titre du fonds de solidarité avec bordereaux d'acceptation/refus fournis par l'administration fiscale



Pièces facultatives :

- ➔ Les photos significatives sur la situation du point de vente pendant les travaux
- ➔ Et toutes les pièces de nature à établir la réalité des préjudices subis du fait des travaux et le bien-fondé de la demande d'indemnisation

La commission se réserve le droit de demander au requérant toute autre pièce jugée nécessaire à l'instruction du dossier.

En cas d'éligibilité de votre dossier, des pièces comptables complémentaires pourront être demandées.



ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) :

.....

Adresse :

.....

.....

Code postal :

.....

Ville :

.....

Agissant au nom et pour le compte de :

.....

.....

Atteste sur l'honneur avoir satisfait à l'ensemble de mes obligations fiscales et sociales, déclarations.

Pour ces derniers, je déclare :

- Avoir sollicité des délais de paiement
- Avoir obtenu l'octroi de délais de paiement
- Ne pas avoir obtenu de délais de paiement
- Ne pas avoir sollicité de délais de paiement



Après de :

- Recette des impôts
- MSA
- URSSAF
- Trésor Public
- Autre, à préciser :

Fait à :

Le : / /

Signature et cachet :



DÉPÔT DES DOSSIERS

Votre dossier est :

- soit à déposer à l'accueil de la Communauté d'agglomération du Cotentin contre récépissé
- soit à retourner par lettre recommandée avec avis de réception

A l'attention de :

Le Président de la commission d'indemnisation
Communauté d'agglomération du Cotentin
Direction Transports et Mobilités
Pôle Stratégie et Développement Territorial
27, rue Dom Pedro
50100 CHERBOURG-EN-COTENTIN

Nous vous rappelons que toutes les rubriques doivent être renseignées obligatoirement.

La commission conservant l'intégralité du dossier, pensez également à conserver une copie avant de nous l'adresser.