



VILLE D'AUBUSSON
FONDS D'URGENCE ET DE SOLIDARITÉ COMMUNALE
DEMANDE DE SUBVENTION

Demandeur

Mme/M. -----

Nom -----

Prénom -----

Adresse -----

Adresse de l'établissement

Téléphone -----

Email -----

Renseignements concernant le demandeur

Date d'immatriculation -----

Numéro SIRET -----

Nom commercial / Enseigne -----

Activité : Principale secondaire

Forme juridique (Hors association et microentreprise) -----

Secteur d'activité

restaurant-bar-hôtel

Librairie-presse-papeterie

Équipement de la personne(habillement, maroquinerie, opticien...)

Coiffure-beauté-soins-parfumerie

Horlogerie-bijouterie

Alimentation

Fleuriste

Cordonnerie-couture

Informatique-télécommunication

autre secteur d'activité -----

Votre activité a t-elle été réglementairement interdite entre le 15 mars et le 11 mai

oui non

Votre activité a t-elle été réglementairement interdite entre le 15 mars et le 2 juin

oui non

Si votre activité était autorisée pendant la période de confinement, avez vous subi une perte d'exploitation supérieure à 40 % ? oui non

CA 2019	CA 2020
MARS :	MARS :
AVRIL :	AVRIL :
MAI :	MAI :

Situation

- locataire
- propriétaire
- propriétaire avec un emprunt en cours : montant du remboursement mensuel
- Effectif / nombre de salariés
- Superficie de la surface de vente

Avez-vous eu recours à d'autres dispositifs (échelonnement des paiements, chômage partiel, fonds de solidarité...) mis en place dans le cadre de la crise sanitaire covid-19 ?

Si oui, lesquels ?

Justificatifs à joindre à la demande

- ✓ Extrait Kbis de moins de 3 mois
- ✓ RIB
- ✓ Quittance de loyer
- ✓ Tout document permettant de justifier la perte d'exploitation

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur le présent document et à défaut engage ma responsabilité.

A Aubusson, le

Signature du demandeur