

Formulaire d'indemnisation



MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE
ET DES FINANCES

Demande de versement d'aide aux commerçants suite aux pertes provoquées par l'organisation du sommet du G7 à Biarritz

Désignation de l'entreprise : Adresse :	
Numéro SIRET :	
Activité principale de l'entreprise :	
Code APE :	
Si filiale d'un groupe indiquer la raison sociale du groupe : Nombre d'implantations : Localisation des implantations :	
Chiffre d'affaires en 2018 Marge brute réalisée	
Chiffre d'affaire 2017 Marge brute réalisée	
Nombre de salariés en 2018	
Localisation dans le dispositif G7 (commune, zone, quartier)	

Éléments justifiant le versement d'une aide :

	Marge brute ¹	Chiffre d'affaires
A/ période du 17 au 31 août 2019	€	€
B/ moyenne en 2018 et 2017 sur la même période (2 ^e quinzaine d'août) *	€	€
A – B = Estimation du préjudice subi sur la période	€	€

* Sauf pour les entreprises créées dans l'année, prendre la période du 17 juillet au 15 août 2019.

Informations que vous souhaitez porter à l'appui de votre dossier (période concernée, raisons expliquant la perte : rue bloquée totalement ou partiellement en raison du zonage G7, instructions données par les forces de l'ordre, autres préjudices, etc.)	
Dégradations matérielles subies (oui/non ; si oui préciser la nature des dégradations)	
Fermeture du commerce (oui/non ; si oui préciser la durée)	
Si le commerce était fermé (hors des fermetures hebdomadaires normales), en indiquer le motif :	

<p>Assurances</p> <p>L'entreprise est assurée par la compagnie d'assurance _____, dans le cadre du contrat n° _____, en vigueur jusqu'au _____</p>	L'entreprise bénéficie d'une garantie « pertes d'exploitation » (oui/non)
Montant des aides publiques reçues ou demandées par l'entreprise lors de l'exercice fiscal en cours ainsi que lors des deux derniers exercices fiscaux précédents	€

¹ Marge brute : Prix de vente de la marchandise (HT) – prix d'achat ou prix de revient de la marchandise (HT)

Nom, Prénom du contact pour l'instruction de la demande :	
Numéro de téléphone :	

Je certifie l'exactitude de l'ensemble des informations fournies au sein de ce formulaire.

Fait à _____ le _____

Signature (précédée de la mention lu et approuvé)

(Indiquer les Nom et Prénom du signataire et qualité au sein de l'entreprise concernée)

Documents à joindre à ce formulaire :

- RIB
- Tout document venant à l'appui de la demande, notamment des justificatifs d'activité journalière établis par une caisse enregistreuse agréée par l'administration fiscale pour chaque jour d'ouverture pendant la période
- Pour les demandes d'indemnisation supérieures aux plafonds de 2000 ou 4000 euros une attestation d'un expert-comptable