

DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION FISAC SAINT-GILLES-LES-BAINS

PROGRAMME VALORISATION DE SAINT-GILLES-LES-BAINS
2023 – 2024



1. Identité du demandeur :

Nom et prénom du demandeur : _____

Date et lieu de naissance : __ / __ / ____ à _____ Adresse : __

Téléphone : _____ Courriel : _____

2. Références de l'entreprise :

Raison sociale : _____ Nom commercial : _____

Forme Juridique : _____

Nom et statut du dirigeant : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

N°SIRET : _____ Immatriculation : _____

☐ Inscription Chambre des Métiers

☐ Inscription Chambre de Commerce

Date de création ou reprise : __ / __ / ____

Activité principale de l'entreprise : _____

Propriétaire des murs : ☐ OUI ☐ NON

Si non, nom du propriétaire : _____

A-t-il autorisé les travaux : ☐ OUI ☐ NON

3. Données commerciales

Surface commerciale : _____ m²

Surface de réserve : _____ m²

Nombre de salariés : _____

Etes-vous membres d'une association de commerçants ou d'une organisation professionnelle :

☐ OUI

☐ NON

Si oui laquelle :

Date et nature des derniers investissements :

Aides publiques obtenues au cours des 3 dernières années (précisez l'origine et les montants subvention d'investissement, dispositif de défiscalisation...) :

2020 : _____

2021 : _____

2022 : _____

4. Activité de l'entreprise

➤ Secteur d'activité : Historique et activité détaillée de l'entreprise

➤ Clientèle : Typologie, répartition géographique, évolution....

➤ Concurrence et perspectives d'évolution

5. Description et intérêts des investissements pour l’entreprise

Joindre les documents permettant de situer et de visualiser le projet(plan, photos)

- -----
- -----
- -----
- -----
- -----
- -----
- -----
- -----

6. Quelle sont vos prévisions d’emplois salariés après la réalisation de la rénovation

7. PLAN DE FINANCEMENT DU PROJET

Les valeurs seront exprimées en € H.T.

DEPENSES (détail des différents devis)	MONTANTS	RESSOURCES	MONTANTS
		FONDS PROPRES EMPRUNT SUBVENTION FISAC 1* SUBVENTION FISAC 2** AUTRES	
TOTAL		TOTAL	

* SUBVENTION FISAC 1 : action d'investissement correspondant à l'aide directe octroyée à un commerçant pour réaliser ses travaux de rénovation.

** SUBVENTION FISAC 2 : action de fonctionnement correspondant à l'aide octroyée à un commerçant au titre d'une aide au conseil à l'aménagement de son point de vente

Attention : merci de joindre une photocopie de vos devis avec le dossier de demande de subvention.

8. PLAN DE REALISATION

➤ Date de démarrage des travaux prévue: __/__/____

➤ Date de fin des travaux prévue: __/__/____

9. DONNÉES FINANCIÈRES DE L'ENTREPRISE

	Année N-2	Année N-1	Année N	Année N+1
Chiffre d'affaires HT				
Excédent Brut d'Exploitation				
Résultat Net				
Capacité d'autofinancement				
Total du bilan				
Fonds de roulement net global				
Besoin en fonds de roulement d'exploitation				

Attention : Ne pas oublier de joindre les deux derniers bilans.

Je soussigné, Monsieur, Madame, _____, certifie
exactles informations mentionnées aux présentes.

Fait le : __/__/____ A_____

Cachet et signature du chef d'entreprise

Cadre réservé à l'administration

AVIS DU SERVICE INSTRUCTEUR

Nom de la chambre consulaire :

Nom de l'instructeur :

Avis :

Réserve(s) :

Fait le : __ / __ / ____

A _____

Signature et cachet

AVIS DU COMITE TECHNIQUE

Date du Comité Technique : __ / __ / ____

Avis :

Réserve(s) :

Fait le : __ / __ / ____

A _____

Signature et cachet

AVIS DU COMITE DE PILOTAGE FISAC SAINT-PAUL

Date du Comité Pilotage :

Avis :

Fait le : __ / __ / ____

A _____

Signature et cachet

