

## **FONDS DE SOUTIEN AUX COMMERCANTS COVID 19**

### **Action d'aide aux entreprises commerciales et artisanales de proximité**

## **DOSSIER DE DEMANDE DE SOUTIEN DU FONDS DE SOLIDARITE**

Les informations apportées à ce dossier resteront confidentielles.

**Nom de l'Entreprise :** .....

**Nom du Chef d'Entreprise :** .....

**N° de Dossier :** ....

**Reçu le :** .....

**Instruit en conseil d'administration :** .....

## 1. Identité de l'entreprise

Raison sociale	
Forme juridique	
Nom commercial	
Adresse complète	
N° SIRET	
Secteur d'activité	
Code APE	
Date de début d'activité	
Nombre de salariés (précisez si vous avez recours à des contrats aidés)	

## 2. Informations sur le chef d'entreprise

Nom	
Prénom	
Date de naissance	
Adresse postale	
Téléphone	
Adresse e-mail	
Formation professionnelle	
Expérience professionnelle	

### 3. Présentation de la demande

Contexte de la demande (préciser notamment le niveau de perte d'exploitation par rapport à l'exercice précédent ou le prévisionnel d'exploitation le cas échéant)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Objectifs de la demande

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### 4. Liste des pièces justificatives à fournir

- Le dossier de demande de subvention rempli
- Le règlement d'attribution lu, approuvé et signé
- Extrait d'immatriculation au Répertoire des Métiers ou/et au Registre du Commerce et des Sociétés de moins de 3 mois
- Bilan et compte de résultat du dernier exercice
- Copie du titre de propriété du local commercial ou copie du bail commercial
- Relevé d'identité bancaire ou postal

Le demandeur certifie exacts les renseignements inscrits dans ce dossier et s'engage à fournir à l'UCAR toutes les informations jugées utiles pour compléter la demande et suivre sa réalisation.

Fait à ....., le ..... / ..... / .....

Nom du signataire : .....

Cachet du demandeur

Signature :

Validation en conseil d'administration le ..... / ..... / .....

Avis :  favorable       défavorable

Remarques :