



## DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION

### Aides directes aux entreprises de proximité

Dans le cadre du programme de redynamisation des activités commerciales, artisanales et de services de proximité, subventionné par le **Fonds d'Intervention pour les Services, l'Artisanat et le Commerce (FISAC)**

Dossier déposé par l'entreprise : .....

Date du dépôt du dossier : ..../..../.....

Date du comité d'attribution : ..../..../.....

Avis rendu par le comité d'attribution :  Favorable  Défavorable

Correspondant : [Pascale SINGLE, CABS, 03 22 20 68 96, pascale.single@ca-baiedesomme.fr](mailto:pascale.single@ca-baiedesomme.fr)

Les partenaires associés :



## Pièce 1 : Demande de subvention

Je soussigné

Agissant en qualité de ..... (dirigeant, gérant,)

de la société ..... située.....

Sollicite l'octroi de la subvention prévue dans le cadre du dossier FISAC de la communauté d'agglomération de la Baie de Somme (CABS), pour les investissements que je désire engager dans le cadre du développement de mon entreprise :

-  
-  
-

Je m'engage par ailleurs :

- A obtenir les autorisations nécessaires pour exécuter les travaux, notamment celles prévues par le code de l'urbanisme et de la construction (permis de construire, déclaration préalable de travaux, demande d'autorisation de pose d'enseigne).
- A communiquer toute modification concernant la déclaration de travaux, portant sur la nature ou le montant des investissements à réaliser.
- A produire les copies certifiées conformes des factures acquittées à la fin des investissements conformément aux devis
- A justifier la réalisation des investissements dans un délai maximum d'un an suivant la date de décision d'octroi de subvention.
- A mentionner l'existence de l'aide de l'Etat au travers du FISAC, de la communauté d'agglomération de la Baie de Somme (CABS) et son montant dans les documents d'information, les outils de communication ou les panneaux de chantier.
- A donner accès à toutes les informations utiles sur l'opération aidée ainsi qu'aux données économiques, financières et fiscales permettant d'évaluer les effets ou l'impact de l'opération sur une période de cinq ans.
- A ne pas concrétiser le projet avant l'envoi d'un accusé réception de la communauté d'agglomération attestant de la complétude du dossier reçu.

D'autre part, j'atteste sur l'honneur que l'entreprise est à jour de paiement au niveau fiscal et social (URSSAF, TVA, Impôts...).

Je reconnais avoir pris connaissance et accepter le règlement de la procédure régissant le dispositif d'aides directes mis en place par la communauté d'agglomération de la Baie de Somme dans le cadre de l'opération FISAC.

Enfin, je déclare que les investissements faisant l'objet d'une demande de subvention ne concernent que les locaux liés à mon activité.

Fait à ....., le .....

Tampon de l'entreprise  
et signature du dirigeant

**Pièce 2 : Identité du demandeur et référence de l'entreprise**

➤ **Demandeur (Dirigeant)**

|                              |                 |
|------------------------------|-----------------|
| <b>Nom :</b>                 | <b>Prénom :</b> |
| <b>Adresse Personnelle :</b> |                 |
| <b>Code Postal :</b>         | <b>Ville :</b>  |
| <b>Téléphone :</b>           |                 |
| <b>Email :</b>               |                 |

➤ **Entreprise**

|                         |                |
|-------------------------|----------------|
| <b>Raison sociale :</b> |                |
| <b>Adresse :</b>        |                |
| <b>Code Postal :</b>    | <b>Ville :</b> |
| <b>Téléphone :</b>      | <b>Fax :</b>   |
| <b>Email :</b>          |                |

➤ **Date de création ou de reprise :**

➤ **Structure juridique :**

SA     SARL     EURL     SNC     Sté en nom propre     Autres

➤ **Montant du capital (pour les sociétés) :**

➤ **Numéro registre du commerce ou des métiers :**

Code APE : ..... Numéro de SIRET : .....

➤ **Montant HT du chiffre d'affaires du dernier exercice connu : .....**

➤ **Aides publiques obtenues au cours des trois dernières années (date, montant, objet, utilisation, attestation du comptable ou à défaut, attestation sur honneur) :**

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

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Tampon de l'entreprise et signature du dirigeant



➤ **Emploi – composition de l'entreprise**

|                   | Effectif en n-1 | Prévision d'embauche |
|-------------------|-----------------|----------------------|
| Chef d'entreprise |                 |                      |
| Conjoint          |                 |                      |
| Salariés CDI      |                 |                      |
| Salariés CDD      |                 |                      |
| Apprentis         |                 |                      |

➤ **Données financières permettant l'analyse de la viabilité économique :**

|   | Année N-2 | Année N-1 | Prévisionnel N |
|---|-----------|-----------|----------------|
| <b>Chiffres d'affaires HT</b>             |           |           |                |
| -Achats                                   |           |           |                |
| = Marge commerciale                       |           |           |                |
| -Services extérieurs                      |           |           |                |
| <b>= Valeur ajoutée</b>                   |           |           |                |
| -Impôts et taxes                          |           |           |                |
| -Salaires et charges sociales             |           |           |                |
| <b>=Excédent brut d'exploitation</b>      |           |           |                |
| +ou- Résultat financier                   |           |           |                |
| Autres charges ou produits d'exploitation |           |           |                |
| <b>=Capacités d'autofinancement</b>       |           |           |                |
| -Amortissements                           |           |           |                |
| <b>=Bénéfice avant impôts</b>             |           |           |                |
| -impôts sur les sociétés                  |           |           |                |
| <b>= Bénéfice après impôts</b>            |           |           |                |

Fait à ....., le

Tampon de l'entreprise  
et signature du dirigeant

**Pièce 4 : Présentation du projet**

➤ **Entreprise**

**Raison sociale :**

**Adresse :**

**Code Postal :**

**Ville :**

**Téléphone :**

**Fax :**

**Email :**

- **Présentation détaillée du projet : Précisez la nature de dépenses liées à l'accessibilité, la sécurisation, l'équipement ou la rénovation de vitrine, la modernisation des équipements professionnels contribuant à l'innovation technique et technologique**

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

- **Impacts sur l'activité (accessibilité, modernisation vitrine, emploi, etc...)**

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

- **Descriptif des matériaux (nature, dimensions, taille, ...) :**

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

- **Plans, Coupes, Façades existants et projets + Photo**

A joindre

➤ **Planning prévisionnel de réalisation de l'opération :**

Date de début des travaux :

Date de fin des travaux :

➤ **Plan de financement du projet (dépenses et ressources exprimés en € HT) :**

|                           | Montant HT | % |
|---------------------------|------------|---|
| Investissements :         |            |   |
|                           |            |   |
|                           |            |   |
|                           |            |   |
|                           |            |   |
|                           |            |   |
| Financements sollicités : |            |   |
| CABS :                    |            |   |
| REGION                    |            |   |
| FISAC                     |            |   |
| Autofinancement :         |            |   |
| Emprunt bancaire :        |            |   |

Fait à ....., le .....

Tampon de l'entreprise et signature du dirigeant

## DECLARATION SUR L'HONNEUR

Aides « de minimis » octroyées et à venir

Je soussigné, (nom et prénom).....,  
représentant légal en tant que (qualité)..... de  
l'entité (n° SIRET et raison sociale).....

.....

atteste sur l'honneur :

n'avoir reçu aucune aide de minimis au cours des deux derniers exercices fiscaux et de l'exercice fiscal en cours

avoir reçu ou demandé les aides de minimis listées ci-après en application :

|                        |       | Date d'attribution ou de demande | Nom de l'aide | Organisme financeur | Montant des aides |
|------------------------|-------|----------------------------------|---------------|---------------------|-------------------|
| Obtenues               |       |                                  |               |                     |                   |
|                        |       |                                  |               |                     |                   |
|                        |       |                                  |               |                     |                   |
|                        | Total |                                  |               |                     |                   |
| En cours de traitement |       |                                  |               |                     |                   |
|                        |       |                                  |               |                     |                   |
|                        |       |                                  |               |                     |                   |
|                        | Total |                                  |               |                     |                   |



**Services concernés par votre projet si travaux :**

- **Communes concernées ou Service Commun Droits des Sols (CABS)- 03 22 19 27 31 :** occupation du domaine public, dossier d'accessibilité handicapé et dossier de sécurité, demande d'enseigne(s), déclarations préalables, permis de construire ....
  
- **Direction Economique (CABS) :** pour dépôt du dossier de demande de subvention.  
GAROPOLE, 1 Place de la Gare, Abbeville  
Tél : 03 22 20 68 96 - [pascale.single@ca-baiedesomme.fr](mailto:pascale.single@ca-baiedesomme.fr)