

**DOSSIER DE DEMANDE D'INDEMNISATION  
AMIABLE A DESTINATION DES ENTREPRISES  
IMPACTEES PAR DES TRAVAUX DE VOIRIES SUR  
LA COMMUNE DE SAINT-ANDRE**

## **IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE**

**Raison sociale ou Dénomination de l'entreprise :**

\_\_\_\_\_

Enseigne : \_\_\_\_\_

Adresse de l'établissement : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_

N° de SIRET : \_\_\_\_\_ Immatriculation : \_\_\_\_\_

Registre du commerce et des sociétés \_\_\_\_\_

Répertoire des Métiers \_\_\_\_\_

URSSAF \_\_\_\_\_

Forme juridique : \_\_\_\_\_

NOM et prénom du demandeur : \_\_\_\_\_

Nature de l'activité exercée : \_\_\_\_\_

Date de début d'activité : \_\_\_\_\_ Nombre de salariés : \_\_\_\_\_

**Mode d'exploitation :**

Location

Propriétaire

Si location, nature du bail et date de l'expiration : \_\_\_\_\_

**Données commerciales**

Surface commerciale : \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup> Surface de réserve : \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

Nombre de salariés : \_\_\_\_\_

## CARACTERISTIQUES DE L'ENTREPRISE

Activité détaillée et caractéristiques des produits et/ou services vendus :

---

---

---

Jours et heures d'ouvertures

JOURS	HORAIRES
Lundi	
Mardi	
Mercredi	
Jeudi	
Vendredi	
Samedi	
Dimanche	

Périodes de fermetures annuelles : \_\_\_\_\_

Droit d'occupation du domaine public :  OUI  NON

Si oui, quel en est l'objet : \_\_\_\_\_

Cette autorisation a-t-elle été modifiée ou retirée à l'occasion des travaux ?

---

Nature de la clientèle :  de proximité  de passage

## **ELEMENTS D'IDENTIFICATION DU PRÉJUDICE**

**Période de travaux ayant impacté votre entreprise** (de date à date) :

\_\_\_\_\_

**Accessibilité à l'entreprise** (cause et description du préjudice subi ayant entraîné des restrictions d'accès ; indiquer les restrictions d'accès, leur importance, leur durée) :

\_\_\_\_\_

**Autres nuisances** ( nature des nuisances autres que celles liées aux restrictions d'accès ; ayant fait obstacle à la poursuite momentanée de l'exploitation ou ayant profondément affecté les conditions d'exploitation ) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Avez-vous eu des retards de paiement ?**  OUI  NON

Si oui, préciser le montant des retards des paiements éventuels :

Cotisations sociales \_\_\_\_\_  Impôts/TVA \_\_\_\_\_

Salaires \_\_\_\_\_  Fournisseurs \_\_\_\_\_

Banque \_\_\_\_\_  Loyers \_\_\_\_\_

Autres précisez \_\_\_\_\_

## **MESURES PRISES PAR L'ENTREPRISE EN RAISON DES DIFFICULTÉS**

**Concernant la gestion des ressources humaines, les salariés ont été contraints à des situations suivantes ?**

Chômage technique  Chômage partiel  Congé annuel

**Avez-vous eu recours à des dépenses spécifiques pour maintenir l'activité ?**

Dépenses en communication  Modification d'horaires et/ou jours d'ouverture

Prêt bancaire  Autres

Précisez le montant \_\_\_\_\_

Nombre de journée de fermeture pendant la période des travaux concernés par la demande (hors fermeture hebdomadaire) \_\_\_\_\_

### **ELEMENTS D'IDENTIFICATION DU DOMMAGE**

**Evolution du chiffre d'affaires et de la marge brute :**

CA HT	N-2	N-1	N
JANVIER			
FEVRIER			
MARS			
AVRIL			
MAI			
JUIN			
JUILLET			
AOUT			
SEPTEMBRE			
OCTOBRE			
NOVEMBRE			
DECEMBRE			
<b>TOTAL CA</b>			
<b>Montant Marge Brute</b>			

## ENGAGEMENT

Je soussigné, (Nom / Prénom) \_\_\_\_\_

Agissant en tant que \_\_\_\_\_

Pour le compte de l'Entreprise \_\_\_\_\_

### **Certifie sur l'honneur :**

- l'exactitude des renseignements figurant dans ce dossier ;
- que l'entreprise que je représente est en règle au regard de toutes ses obligations fiscales et sociales ;
- que l'entreprise que je représente n'est pas en redressement judiciaire

### **Je m'engage :**

- à respecter les obligations fixées par le règlement intérieur concernant l'attribution d'indemnités à destination des entreprises de la Commune de Saint-André
- à reverser tout ou partie de l'indemnité dans l'hypothèse où les engagements ne seraient pas respectés ;
- à me soumettre aux éventuelles visites de la commission
- à assurer un archivage des pièces justificatives (originaux) de cette opération pendant 10 ans ;

### **Autorisation donnée à la Commission de règlement amiable :**

J'autorise la Commission de règlement amiable de la ville de Saint-André à prendre contact avec mon cabinet d'expertise comptable.

Fait le : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ A \_\_\_\_\_

Cachet et signature du chef d'entreprise

## **DOCUMENTS A JOINDRE AU DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION**

### **Documents Entreprise**

- Inscription au Répertoire des Métiers ou au Registre de Commerce et des Sociétés
- Extrait K-bis de moins de 3 mois justifiant de deux années d'activité
- Relevé d'Identité Bancaire ou Postal
- Bail commercial ou titre de propriété
- Deux derniers bilans et comptes de résultats
- Avis d'imposition (micro-entrepreneur)
- Photos significatives sur la situation de l'entreprise pendant les travaux
- Situation de trésorerie de la période des travaux, certifiée par le comptable
- Justificatif de valorisation des dépenses réalisées pour maintenir l'activité pendant les travaux
- Relevé des congés des salariés ou du chômage partiel pendant la période des travaux, attesté par le comptable

Pour toutes questions ou demandes de renseignements vous pouvez prendre contact avec le secrétariat de la commission au 02 62 58 88 67 ou par mail [economique@saint-andre.re](mailto:economique@saint-andre.re) .

**Commission d'Indemnisation à l'Amiable**  
**Hôtel de ville de Saint-André**  
**Place du 2 décembre**  
**97440 SAINT-ANDRE**