

**Date de réception du dossier** **complet** :

**COMMISSION DE REGLEMENT AMIABLE**

**Revitalisation du Centre-Bourg de Conches en Ouche**

**DOSSIER DE DEMANDE D’INDEMNISATION AMIABLE**

Afin de pouvoir étudier votre demande d’indemnisation, nous vous remercions de bien vouloir compléter ce dossier, dont toutes les rubriques doivent être renseignées **obligatoirement**, et **le retourner dûment complété et accompagné des pièces justificatives (voir paragraphe 6) à la CCI Portes de Normandie** (voir coordonnées ci-dessous).

**Chambre de Commerce et d’Industrie Portes de Normandie**

A l’attention de Carole RICHARD

215 Route de Paris

CS 80187

27001 Evreux Cedex

T. 02.32.38.81.36 – P : 06.16.21.29.75

carole.richard@normandie.cci.fr

**1 - Présentation de l’entreprise**

Raison sociale : .................................................................. Enseigne : .........................................

Forme Juridique :

Siret :

Numéro de sécurité sociale :

Code NAF :

Nom du responsable légal :

Adresse :

Ville : Conches en Ouches Code postal : 27190

Tél : .................................... Portable : ............................... Email : ..........................................

Activité exercée (principale):

Autres activités : (secondaire)

Date de début d’activité :

Nombre de salariés : .............

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CDI | CDD | Autres | Total |
| Temps complet | Temps Partiel | Temps complet | Temps Partiel | Apprenti, ou autres à préciser |  |
|  |  |  |  |  |

Êtes-vous propriétaire ou locataire de votre local commercial ou artisanal ?

Propriétaire  Locataire 

Si vous êtes locataire,

Type de Bail :

Bail 3/6/9  Bail précaire 

Date de renouvellement :

Montant du loyer annuel :

Montant de la taxe foncière :

**2 – Caractéristiques commerciales de l’entreprise**

Jours et heures d’ouverture :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Matin | Après-midi |
| Lundi |  |  |
| Mardi |  |  |
| Mercredi |  |  |
| Jeudi |  |  |
| Vendredi |  |  |
| Samedi |  |  |
| Dimanche |  |  |

Période de congés annuels :

Fermeture durant les travaux, en dehors de la période de fermeture habituelle :

**Caractéristiques de la clientèle en %**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Typologie**  | **%** | **Dont accès piéton**  | **Dont accès voiture** |
| Proximité /habitué |  |  |  |
| Passage |  |  |  |

*Ex : dans ma clientèle, 80% est une clientèle de proximité dont 60% viennent en voiture*

**Nombre d’accès au commerce et localisation :**

1  2  3 

Nom de la rue :

**Stationnement : avez-vous un parking commercial ou des places de stationnement réservées**

Oui  Non 

Si oui, combien ?

**3 - Retards de paiement éventuels concernant la période de travaux :**

**Montant des retards de paiement éventuels concernant :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nature** | **Montant** |
| Cotisations sociales |  |
| Impôts |  |
| Salaires |  |
| Fournisseurs |  |
| Banque |  |
| Expert-comptable |  |
| Loyers commerciaux |  |
| Autres |  |
| **TOTAL**  |  |

Mise en place d’actions et de dépenses spécifiques pour maintenir l’activité (toute action devra être justifiée aux moyens de justificatifs, ex. publicité, promotion, mailing, livraison, site Internet, signalétique, etc) **:**

**4 – Préjudice financier de votre entreprise concernant la période de travaux**

EVOLUTION DU CHIFFRE D’AFFAIRES HT ET DE LA MARGE BRUTE

L’indemnisation sera calculée à partir de la variation de la marge brute de l’année N par rapport à N-3 et N-4.

(L’année 2020 et 2021seront exclues).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CHIFFRE D’AFFAIRES HT** | **N** **(2022)** | **N-1****(2021)** | **N-2****(2020)** | **N-3****(2019)** | **N-4****(2018)** |
| Janvier |  |  |  |  |  |
| Février |  |  |  |  |  |
| Mars |  |  |  |  |  |
| Avril |  |  |  |  |  |
| Mai |  |  |  |  |  |
| Juin |  |  |  |  |  |
| Juillet |  |  |  |  |  |
| Août |  |  |  |  |  |
| Septembre |  |  |  |  |  |
| Octobre |  |  |  |  |  |
| Novembre |  |  |  |  |  |
| Décembre |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |
| Evolution du CA (% + ou -) |  |  |  |  |  |
| Montant marge brute HT |  |  |  |  |  |
| Taux marge brute HT en % |  |  |  |  |  |
| Evolution marge brute (% + ou -) |  |  |  |  |  |

*La marge brute commerciale est la différence entre le montant des ventes de marchandises et leur coût d'achat. C'est l'élément de base du résultat des entreprises commerciales.*

*Ne pas confondre avec le taux de marque représenté par le pourcentage de marge par rapport au prix de vente. Taux de marque = Marge / PVHT. La différence constatée, si elle est réellement à la baisse depuis le début des travaux, permettra d’avoir une estimation du préjudice financier subi.*

**5 - Evaluation du préjudice commercial par l’entreprise**

1 - Description du préjudice subi précisément **(période concernée) :**

2 - Evaluation financière du préjudice commercial (selon les termes de l’article 10 du règlement intérieur) : Calcul et montant de l’indemnité (à préciser obligatoirement) :

**Je soussigné(e)**,

**Nom/Prénom**

**En ma qualité d'expert-comptable/comptable/Conseil**

**certifie l'exactitude des renseignements comptables du présent dossier.**

**Fait à :**

**Le :**

**Signature et cachet :**

**6/ PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR OBLIGATOIREMENT AVEC LE DOSSIER SOUS PEINE D’IRRECEVABILITE**

1. Extrait K-bis ou Répertoire des Métiers **datant de moins de 3 mois**
2. Liasses fiscales des 4 derniers exercices, validées par un expert-comptable
3. Relevés de compte bancaire de l’entreprise de janvier 2022 à la date de la demande d’indemnisation.
4. Si régime micro-entrepreneur, fournir les copies des 4 dernières déclarations des revenus modèles n°2042
5. Toutes autres pièces susceptibles de justifier le préjudice subi (photos - attestation(s) - argumentations complémentaires, témoignages de la clientèle, annexes etc.)
6. En cas d’activités ou de postes comptables multiples, fournir la ventilation du chiffre d’affaires par activité ou commerce par commerce.

**Attestation sur l’honneur,**

**Je, soussigné(e) M, Mme,** *(rayer la mention inutile)* **……………………………..**

**certifie l’exactitude des informations contenues dans le présent dossier.**

**Fait à :**

 **Le :**

**Signature du gérant / représentant légal et cachet de l’entreprise**

La Chambre de Commerce et d’Industrie Portes de Normandie et la Chambre des Métiers et de l’Artisanat se tiennent à votre disposition pour vous aider dans la complétude de votre dossier de demande d’indemnisation.

**Contacts :**

**Chambre de Commerce et d’Industrie Portes de Normandie**

Carole RICHARD – T. 02.32.38.81.36 – P : 06.16.21.29.75

carole.richard@normandie.cci.fr

**Chambre des Métiers et de l’Artisanat de l’Eure :**

Denis HARDET - T. 02 32 39 41 81 - Ligne directe : 02 78 94 04 56

d.hardet@cm-27.fr