



DOSSIER DE DEMANDE D'INDEMNISATION

Commission d'indemnisation amiable des commerces riverains dans le cadre des travaux Avenue Jean Mabuse à Maubeuge.

DOSSIER DE DEMANDE D'INDEMNISATION

Commission d'indemnisation amiable des commerces riverains dans le cadre des travaux Avenue Jean Mabuse à Maubeuge.

Pour être recevable et présenté à la commission, la demande doit respecter les conditions définies dans le règlement intérieur de la commission et notamment, le demandeur doit présenter une demande par établissement en activité au moins 1 an avant la période sollicitée pour une indemnisation.

L'aide compense la perte de chiffre d'affaires et son calcul se base sur la marge brute de l'établissement.

Si la période des travaux est à cheval sur 2 exercices fiscaux, le chef d'entreprise déposera le dossier selon la période des travaux qu'il jugera la plus impactante en termes de baisse d'activité.

Cette année constituera l'année N du dossier.

Le dossier est composé de deux parties :

- Partie 1 - Vérification de l'éligibilité
- Partie 2 - Eléments comptables

Il doit être complété et transmis avec les pièces justificatives demandées :

Pièce à joindre au dossier (obligatoire) :

- Extrait d'immatriculation de moins de 3 mois (Extrait Kbis au RCS ou Extrait du registre des agents commerciaux ou DI au Répertoire des Métiers)
- Les liasses fiscales des 4 derniers exercices
- Les copies des déclarations de TVA des 4 derniers exercices ou un état récapitulatif certifié par l'expert-comptable
- Une attestation de l'expert-comptable sur le dommage subi (montant et modalités de calcul)
- Un certificat de régularité de la situation fiscale et sociale
- Un relevé d'identité bancaire
- Une copie du bail commercial ou du titre de propriété

Pièces complémentaires éventuelles

Vous pouvez également ajouter, si vous le jugez utile, toutes les pièces de nature à justifier de conditions particulières d'exploitation, et de manière générale, toutes les pièces de nature à établir la réalité des préjudices subis du fait des travaux et le bien-fondé de la demande d'indemnisation.

La commission se réserve le droit de demander au requérant toute autre pièce jugée nécessaire à l'instruction du dossier.

Dossier à retourner dûment complété, daté, signé :

**À l'attention du Président de la Commission
d'Indemnisation Amiable**

Secrétariat de la Commission

**CAMVS
Pôle Eco
ZI Petite Savate - 49 rue de l'Égalité
59600 Maubeuge**

Le dossier peut être remis en main propre contre récépissé au Pôle accueil de la CAMVS ou adressé par lettre recommandée avec avis de réception à l'adresse postale de la CAMVS précitée.

Nous vous invitons à ne retourner ce dossier qu'après avoir réellement constaté une baisse anormale de votre chiffre d'affaires en raison des travaux.

Nous attirons votre attention sur le fait que le dépôt de l'ensemble des pièces ne préjuge pas de la recevabilité de votre demande.

Conseil pratique : avant d'adresser votre projet à la commission d'indemnisation, pensez à en conserver une copie

Cadre réservé à l'instruction – Ne pas remplir

DATE DE RÉCEPTION DE LA DEMANDE :	
Nom du demandeur :	
Nom de l'établissement :	
Dossier n° :	
Dossier déclaré complet le :	
Dossier examiné en commission du :	

PARTIE 1 – VERIFICATION DE L'ÉLIGIBILITÉ

IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

RAISON SOCIALE + nom commercial si différent :

Nom et prénom du dirigeant :

Fonction :

Adresse de l'entreprise :

Code postal : Commune :

Tél. fixe : Téléphone mobile :

E-mail :

NAF / APE :

Activité principale :

N°SIREN :

Adresse complète du siège social :
.....
.....

Adresse du local d'activité (si différente du siège social) :
.....
.....

Date d'immatriculation au RCS / RM :

Forme juridique de la société :

Micro-Entrepreneur Entrepreneur Individuel EIRL EURL

SARL SASU SAS SNC

Autres :

Régime fiscal : Impôt sur le revenu Impôt sur les sociétés

Jours d'ouverture : L M M J V S D

Heures d'ouverture :

Date de la fermeture annuelle lors des 3 dernières années :

Commercialisation du produit (préciser les caractéristiques de commercialisation des produits ou services vendus : vente sur rendez-vous, vente d'impulsion, vente liée à une saisonnalité, etc...)

Annexes ou succursales de l'entreprise dans l'agglomération, adresse des établissements secondaires :

Origine de la clientèle : s'agit-il d'une clientèle de proximité ou de passage (en pourcentage) + les lieux d'origine (en pourcentage) :

Accès à l'entreprise (préciser les voies d'accès et leur nombre) :

Disposez-vous d'une autorisation d'occupation du domaine public (terrasse, trottoir, étalage) ?

Nature de l'autorisation accordée :

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

Nombre de salariés et non-salariés (conjoint collaborateurs) :

A temps plein :

A temps partiel :

Total équivalent temps plein :

Nom et adresse :

Expert-comptable :

Banque :

Autres conseils (à préciser) :

JUSTIFICATION DES PRÉJUDICES

Éléments d'identification du dommage

Période des travaux pour lesquels l'indemnisation est sollicitée :

Si dossier déposé auprès de la CAMVS :

Du 15/04 au 06/06/24 – Travaux d'assainissement

Du 13 au 24/05/24 – Travaux eau potable

Si dossier déposé auprès de la Ville de Maubeuge :

Du 04/06 au 30/08/24 – Travaux d'Aménagement

Type de travaux en cause :

Accès à l'entreprise

Avant les travaux : préciser les voies d'accès et leur nombre :

Pendant les travaux (indiquer les restrictions d'accès devant les locaux de l'entreprise, leur importance et leur durée). Eventuellement : joindre des photographies :

Mesures d'adaptation prises pendant les travaux

Gestion des ressources humaines (mise en situation de chômage technique du personnel, fermeture pour congés annuels et/ou autre motif, à citer) :

Autres mesures (investissement réalisé en matière de communication, de publicité, modification des rythmes de livraisons, modification d'horaires...) :

Argumentation concernant la nature et l'étendue du préjudice (Décrire précisément la gêne subie, son importance, sa durée) :

Je, soussigné(e) (Nom et Prénom du dirigeant)

certifie sur l'honneur l'exactitude des informations contenues dans la partie 1 (pages 4 à 6) du présent dossier dûment complété.

Fait à :

Date :

SIGNATURE ET CACHET DE L'ENTREPRISE

PARTIE 2 – SITUATION COMPTABLE DE L'ENTREPRISE

Date de clôture de l'exercice comptable :

CHIFFRE D'AFFAIRES HORS-TAXES

Tableau à remplir obligatoirement

NB :

Pour les activités multiples (tabac, presse...) : produire un tableau des chiffres d'affaires par activité accompagné du taux de commission ou du taux de marge

Pour les activités multisites : produire le chiffre d'affaires mensuel par site

À remplir selon antériorité de l'entreprise

	<i>Année N-4</i>	<i>Année N-3</i>	<i>Année N-2</i>	<i>Année N-1</i>	<i>Moyenne sur la période de référence</i>	<i>Année N</i>
<i>Janvier</i>						
<i>Fevrier</i>						
<i>Mars</i>						
<i>Avril</i>						
<i>Mai</i>						
<i>Juin</i>						
<i>Juillet</i>						
<i>Août</i>						
<i>Septembre</i>						
<i>Octobre</i>						
<i>Novembre</i>						
<i>Décembre</i>						
TOTAL						
MARGE BRUTE						
TAUX DE MARGE						

Nombre de salariés – total équivalent temps plein (tableau à remplir obligatoirement) :

À remplir selon antériorité du commerce

	<i>Année N-4</i>	<i>Année N-3</i>	<i>Année N-2</i>	<i>Année N-1</i>	<i>Année N</i>
Préciser l'année :	20__	20__	20__	20__	20__
Janvier					
Février					
Mars					
Avril					
Mai					
Juin					
Juillet					
Août					
Septembre					
Octobre					
Novembre					
Décembre					

Je, soussigné(e) (Nom et Prénom du **dirigeant**)

certifie sur l'honneur l'exactitude des informations contenues dans la partie 2 du présent dossier (pages 8 et 9) dûment complété.

Fait à :

Date :

SIGNATURE ET CACHET DE L'ENTREPRISE

Je, soussigné(e) (Nom et Prénom du **l'expert-comptable**)

certifie sur l'honneur l'exactitude des informations contenues dans la partie 2 du présent dossier (pages 8 et 9) dûment complété..

Fait à :

Date :

SIGNATURE ET CACHET DE L'EXPERT-COMPTABLE

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) :

Adresse :

.....

Agissant au nom et pour le compte de :

Atteste sur l'honneur avoir satisfait à l'ensemble de mes obligations fiscales et sociales (déclarations et paiements).

Pour ces derniers, je déclare :

- Avoir sollicité des délais de paiement
- Avoir obtenu l'octroi des délais de paiement
- Ne pas avoir obtenu l'octroi des délais de paiement
- Ne pas avoir sollicité de délais de paiement

Après de :

- Recette des impôts
- Urssaf
- Trésor Public
- Autres (à préciser) :

Fait à :

Date :

SIGNATURE ET CACHET DE L'ENTREPRISE