



Commune de Pontarlier

Enseigne :

N° de dossier :

Adresse :

COMMISSION D'INDEMNISATION A L'AMIABLE DU PREJUDICE ECONOMIQUE

**TRAVAUX D'AMENAGEMENT
DU CENTRE VILLE**

DOSSIER DE DEMANDE D'INDEMNISATION

Dossier reçu le :

Complété le :

LISTE DES PIÈCES A JOINDRE

Pour une instruction plus rapide, nous vous invitons à faire rectifier ou signer par votre expert-comptable l'ensemble des pièces de votre dossier de demande d'indemnisation.

Si vous n'avez pas d'expert comptable :

Validez en inscrivant la formule suivante : « Je certifie sincères et véritables les renseignements comptables du présent dossier ».

Pièces obligatoires :

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. Dossier ci-joint de demande d'indemnisation dûment complété | <input type="checkbox"/> |
| 2. Extrait Kbis récent | <input type="checkbox"/> |
| 3. Liasses fiscales de l'exercice au titre duquel est faite la demande et des
4 exercices précédents | <input type="checkbox"/> |
| 4. Détail des postes du compte de résultat des 5 derniers exercices | <input type="checkbox"/> |
| 5. Déclarations de TVA des 5 derniers exercices CA ³ ou CA ¹²
(Y compris celle de la période demandée) | <input type="checkbox"/> |
| 6. Relevé d'Identité Bancaire (RIB) – N° Siret – Code NAF | <input type="checkbox"/> |

IMPORTANT :

**NOUS VOUS DEMANDONS DE NE PAS MODIFIER LA PRESENTATION DU
PRESENT DOSSIER**

DEMANDE D'INDEMNISATION

Nom, prénom de l'exploitant :
Qualité (propriétaire, gérant) :
Dénomination commerciale ou Raison Sociale :
Enseigne ou sigle :
Adresse de l'exploitation :
Nature de l'activité :
N° de téléphone :
N° de portable :
N° de fax :

Annexes et succursales de l'entreprise dans l'Agglomération, adresse des établissements secondaires :

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

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 ?

PARTIE A RENSEIGNER OBLIGATOIREMENT

MONTANT DE L'INDEMNITE DEMANDEE : euros

Pour la période (déjà écoulée) : du au.....

Mode de calcul de l'indemnité :

Je certifie l'exactitude des informations contenues dans le présent dossier composé de 3 pièces dûment complétées (demande d'indemnisation, présentation de l'entreprise, situation comptable).

Fait à Pontarlier, le
Signature

PRESENTATION DE L'ENTREPRISE

I – ACCES A L'ENTREPRISE : Préciser les voies d'accès et leur nombre

Avant les travaux :

.....
.....

Pendant les travaux : indiquer les restrictions d'accès, leur importance et leur durée.....

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

Eventuellement, joindre photographies à l'appui.

II – 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...

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

III – MESURES D'ADAPTATIONS PRISES PENDANT LES TRAVAUX

(diminution du personnel, diminution du niveau des commandes, information clientèle)

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

IV – ARGUMENTATION CONCERNANT LA NATURE ET L'ETENDUE DU PREJUDICE :

(décrire précisément la gêne subie, son importance, sa durée)

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

V – TRAVAUX EVENTUELLEMENT REALISES DURANT PERIODE DE GENE :

Nature :

Montant :

Durée :

Incidence sur l'activité :

.....
.....

VI – EVENEMENTS EXCEPTIONNELS (indiquer si le commerce a subi vol, perte,
etc...)

.....
.....

SITUATION COMPTABLE DE L'ENTREPRISE :
--

SALAIRES BRUTS (tableau à remplir OBLIGATOIREMENT) :

A remplir selon antériorité du commerce

	N-4	N-3	N-2	N-1	N
Préciser l'année	200_	200_	200_	200_	200_
JANVIER
FEVRIER
MARS
AVRIL
MAI
JUIN
JUILLET
AOUT
SEPTEMBRE
OCTOBRE
NOVEMBRE
DECEMBRE
Charges patronales
Salaires de l'exploitant
Cotisations sociales de l'exploitant

Date de clôture de l'exercice comptable :
--

Nombre de salariés :
 Total équivalent temps plein :

NOMBRE DE SALARIES (tableau à remplir OBLIGATOIREMENT) :
A remplir selon antériorité du commerce

	N-4	N-3	N-2	N-1	N
Préciser l'année	200_	200_	200_	200_	200_
JANVIER
FEVRIER
MARS
AVRIL
MAI
JUIN
JUILLET
AOUT
SEPTEMBRE
OCTOBRE
NOVEMBRE
DECEMBRE

CHIFFRE D'AFFAIRES HORS TAXES (tableau à remplir OBLIGATOIREMENT) :

NB : Pour les prestataires de service, les chiffres d'affaires demandés doivent correspondre à la **facturation et non aux encaissements déclarés sur les déclarations de TVA** (à rapprocher des déclarations de TVA CA³ et du bilan de fin d'exercice)

A remplir selon antériorité du commerce

	N-4	N-3	N-2	N-1	N
Préciser l'année	200_	200_	200_	200_	200_
JANVIER
FEVRIER
MARS
AVRIL
MAI
JUIN
JUILLET
AOUT
SEPTEMBRE
OCTOBRE
NOVEMBRE
DECEMBRE
TOTAL

A remplir selon antériorité du commerce

	N-4	N-3	N-2	N-1	N
Préciser l'année	200_	200_	200_	200_	200_
Période de fermeture	.....	.....	.....	.....	.....
Périodes promotionnelles habituelles et soldes	.....	.....	.....	.....	.....
Horaires d'ouverture	.....	.....	.....	.....	.....

Je soussigné(e),

Nom :

Qualité : Expert comptable.....

Adresse :

Certifie l'exactitude des renseignements comptables du présent dossier.

Date :/...../.....

Signature et cachet :

Cas où le commerçant n'a pas d'expert comptable :

Je soussigné(e),

Nom :

Qualité :

Formule manuscrite « Je certifie sincères et véritables les renseignements comptables du présent dossier »

Date :/...../.....

Signature et cachet :