

DISPOSITIF EXCEPTIONNEL D'AIDE AUX BARS HOTELS ET RESTAURANTS TRADITIONNELS

Dossier de demande d'aide

ATTENTION - A LIRE ATTENTIVEMENT

Le présent dispositif d'aide aux bars, hôtels et restaurants traditionnels est principalement motivé par deux éléments : d'une part, les bars et restaurants traditionnels ont été administrativement fermés 3 semaines de plus que les autres entreprises et les mesures sanitaires à mettre en œuvre sont pénalisantes pour ces métiers, d'autre part, ce sont des entreprises importantes pour l'activité touristique qui est un axe de développement économique prioritaire dans la stratégie d'Ardenne Métropole.

Il s'adresse exclusivement aux seuls établissements dont le code APE est le suivant : Cafés-bars : 5630Z / Hôtels : 5510Z / Restaurants : 5610A.

Il est par ailleurs réservé aux entreprises de 0 à 5 salariés, disposant d'un numéro de SIRET au moment de la demande, et ayant subi une perte d'au moins 50% de leur chiffre d'affaires en avril et mai dernier (par rapport à celui réalisé en avril et mai 2019 ou en moyenne sur les 2 mois précédant la mise en œuvre des mesures de confinement).

Pour les jeunes entreprises, créées après le 1^{er} janvier 2020, le critère lié à la perte de chiffre d'affaires ne s'applique pas mais elles doivent supporter au moins une des charges fixes suivantes :

- masse salariale liée à un ou plusieurs contrats et représentant au moins un équivalent temps plein
- remboursement d'échéances liées à des investissements réalisés avant le 15 mars (acquisition d'équipements, acquisition ou équipement de locaux professionnels ou commerciaux).

Cette demande ne sera réputée complète et ne pourra être traitée qu'accompagnée des pièces justificatives suivantes :

- Extrait K-bis de moins de 6 mois
- RIB

Ce dossier complété et les pièces à joindre sont à renvoyer à l'adresse suivante : deveco@amcmz.fr avant le 31 juillet, délai de rigueur.

L'aide revêt la forme d'une subvention d'un montant de 1 000 € par établissement, majoré de 500 € par salarié, avec un plafond de 3 000 €. Elle sera versée en une fois.

La présente aide ne peut être sollicitée qu'une seule fois par établissement (numéro de Siret).

Ref réglementaires : régime d'Aide d'État SA.56985 (2020/N) - Régime cadre temporaire pour le soutien aux entreprises et le régime d'Aide d'État SA.57299 Amendement au régime d'aide d'État SA.56985.

ELIGIBILITE ET STRUCTURE

Le chef d'entreprise

Nom / Prénom du chef d'entreprise :

Date et lieu de naissance :

L'entreprise

Raison sociale :

Nom commercial / Enseigne :

Adresse de l'établissement :

Téléphone :

Mobile :

E-mail :

Code APE : 5630Z 5510Z

5610A

SIRET :

Date d'immatriculation :

Forme juridique :

Vous êtes une entreprise dont l'effectif salarié est inférieur ou égal à 5 :

OUI

NON

Nombre de salariés en exercice au 14 mars 2020 en **Equivalents Temps Plein et hors apprentis** :

Le chiffre d'affaires (à indiquer HT)

Janvier 2020	Février 2020	Mars 2020	Avril 2020	Mai 2020

Avril 2019	Mai 2019	Année 2019

Pour les entreprises créées après le 1^{er} janvier 2020 :

- mon entreprise emploie au moins un équivalent temps plein (via un ou plusieurs contrats)

OUI

NON

- je rembourse des échéances liées à des investissements réalisés avant le 15 mars

OUI

NON

Montant des échéances mensuelles :

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e)

→ Sollicite l'octroi de l'aide à destination des bars, hôtels, restaurants traditionnels ;

→ Certifie exactes les informations renseignées dans le présent dossier et déclare sur l'honneur remplir les conditions d'accès à la présente demande d'aide ;

→ Certifie que mon entreprise respecte les règles des aides dites « de minimis » ;

→ Déclare être informé que des contrôles pourront être effectués à posteriori et qu'une fausse déclaration m'imposera un remboursement des sommes indûment perçues et m'expose à des poursuites pour détournement d'argent public ;

→ M'engage à fournir tout document justificatif qu'Ardenne Métropole jugerait utile, en vue des contrôles mentionnés ci-dessus ;

→ Déclare faire face à des investissements nécessaires au redémarrage de mes activités et m'engage à utiliser l'aide perçue en priorité pour faire face aux investissements rendus nécessaires dans le cadre des mesures sanitaires à mettre en œuvre pour l'exercice de mon activité et/ou dans le cadre d'investissements liés à l'amélioration de l'accueil de la clientèle ;

Fait à

Le

(Nom + Signature)