

DOSSIER AIDE D'URGENCE AU MAINTIEN DES SERVICES EN MILIEU RURAL

DEMANDE DE SUBVENTION

Article L. 2251-3 du CGCT Relevant des aides minimis

Pour vous aider dans le montage de ce dossier ou pour toute question, merci de contacter : Département du Rhône – Pôle Territoire et Projet - Direction Action Territoriale et Partenariat Tél : 04 72 61 71 12 / Courriel : contact-communes@rhone.fr

① Pour permettre l'instruction du dossier **toutes les rubriques** doivent être obligatoirement renseignées et toutes les pièces demandées **impérativement jointes**.

Seuls les dossiers complets seront examinés.

- (i) (i) Cette demande de subvention signée et accompagnée des pièces demandées est à retourner à la commune du siège de votre entreprise.
- i la commune devra instruire et valider votre dossier dans le respect des règles suivantes :

Le dispositif est éligible aux communes et les communes déléguées de moins de 3500 habitants et cumulable avec la phase 1 dans les conditions suivantes :

- 2 dossiers maximum de commerces ou entreprises de proximités pour les communes de moins de 1 000 habitants
 - 4 dossiers maximum pour les communes jusqu'à 3 500 habitants
- Les communes qui ont déjà présentés des dossiers dans la première phase peuvent représenter des dossiers selon les dispositions ci-dessus

PRESENTATION DU DOSSIER

Introduction

La pandémie du COVID 19 va générer une crise financière sans précèdent dans de très nombreux domaines économiques. Le confinement a creusé chaque jour le déficit de trésorerie et la perte d'exploitation pour les petites entreprises et en particulier les commerces, les artisans et les structures médico-sociales de proximité en milieu rural.

Le cadre juridique

Le conseil départemental lors de sa séance publique du 28 avril 2020 a délibéré (n°029-02) sur une aide d'urgence sur le fondement de sa compétence en matière de solidarité territoriale en milieu rural (loi NOTRe - article L. 2251-3 du CGCT) et en complément de la compétence économique de la Région et du bloc communal.

Cette subvention dépend des aides minimis du règlement (CE) n°1407/2013 de la Commission du 18 décembre 2013 relatif à l'application des articles 107 et 108 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne.

Éligibilité du dossier, montant de l'aide et Calendrier de dépôt du dossier

La deuxième phase de l'Aide départementale d'urgence de solidarité rurale propose une aide au maintien des services en milieu rural :

- Pour tous les commerces (hors hôtels, cafés, restaurants) fermés administrativement du 17 octobre au 27 novembre 2020 ;
- Pour les hôtels, cafés, restaurants fermés administrativement ou ayant subi plus de 50 % de perte de chiffre d'affaires du 17 octobre 2020 au 20 janvier 2021.

Les entreprises éligibles et retenues dans le cadre de ce dispositif percevront une aide au fonctionnement d'un montant maximum :

Commerces de proximité « non essentiels » (hors HCR) :

De 1000 € de 0 à 5 salariés (ETP) maximum

Hôtels, cafés, restaurants:

- De 2 000 € pour une entreprise sans salariés
- De 3 000 € pour une entreprise de 5 salariés (ETP) maximum.

Le planning:

- Ouverture du dispositif le 14 décembre 2020 ;
- Fermeture le 15 janvier 2021 ;
- Délibération le 12 février 2021 ;
- Versement de l'aide dès la délibération adoptée par la commission permanente.

■ Liste des pièces à joindre (en plus du formulaire complété et signé)

Le K bis pour définir le code activité (fermeture administrative)
Une balance comptable est suffisante uniquement pour les Hôtels/Cafés/Restaurants pour
comparer le chiffre d'affaires du mois de novembre 2020 par rapport à novembre 2019
(Sauf création).
Un RIB
Attestation de demande d'aide au titre des minimis (mettre zéro si vous n'avez pas eu
d'aides en dehors des aides liées au COVID)

I - PRESENTATION DE L'ENTREPRISE

Nom, Raison sociale	
Statut juridique (SARL, EARL,)	
N° SIRET	
N° SIREN	
Représentant légal Nom, Prénom Fonction Téléphone Email	
Contact technique Nom, Prénom Fonction Téléphone Email	
Adresse complète	
Secteur d'activité	
Nombre de clients et public visé	
Nombre de salarié	
Nombre d'apprentis	

PRÉSENTATION DES DIFFICULTÉS DE L'ENTREPRISE				
RÉSUMÉ DES PERTES FINANCIÈRES EN COMPLÉMENT DES DOCUMENTS				
RESUME DES PER	TES FINANCIERES EN COMPLEMENT DES DOCUN	1ENTS		
RESUME DES PER DEMANDÉS	TES FINANCIERES EN COMPLEMENT DES DOCUM	MENTS		
	TES FINANCIERES EN COMPLEMENT DES DOCUN	MENTS		
	TES FINANCIERES EN COMPLEMENT DES DOCUN	MENTS		
	TES FINANCIERES EN COMPLEMENT DES DOCUN	MENTS		
	TES FINANCIERES EN COMPLEMENT DES DOCUN	MENTS		
	TES FINANCIERES EN COMPLEMENT DES DOCUM	MENTS		
	TES FINANCIERES EN COMPLEMENT DES DOCUM	MENTS		
	TES FINANCIERES EN COMPLEMENT DES DOCUM	MENTS		
	TES FINANCIERES EN COMPLEMENT DES DOCUM	MENTS		
	TES FINANCIERES EN COMPLEMENT DES DOCUM	MENTS		
	TES FINANCIERES EN COMPLEMENT DES DOCUM	MENTS		
	TES FINANCIERES EN COMPLEMENT DES DOCUM	MENTS		
	TES FINANCIERES EN COMPLEMENT DES DOCUM	MENTS		

DÉCLARATION <u>OBLIGATOIRE</u> DES AUTRES AIDES ET / OU EXONÉRATIONS DE CHARGES OBTENUES DANS LA CADRE DES DISPOSITIFS D'AIDES DU COVID-19

ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE FERMETURE D'ACTIVITÉ ET D'ENGAGEMENT

Je soussigné(e) [prénom et nom] demeurant [adresse complète]

Je certifie que mon entreprise est partiellement ou totalement fermée sur la période de l'état d'urgence sanitaire

Je certifie être en situation régulière à l'égard de la réglementation en vigueur, notamment fiscale, sociale et environnementale.

Je certifie l'exactitude des renseignements inscrits dans ce dossier et m'engage à fournir tous les renseignements ou documents jugés utiles pour instruire la demande et suivre la réalisation du projet.

Je m'engage à informer le Département du Rhône de toute modification concernant mon projet, ma situation, ma raison sociale.

Je m'engage à accepter tout contrôle de la part du Département du Rhône ou de tout organisme de contrôle et à communiquer tous les éléments demandés.

Je suis informé(e) qu'en cas d'irrégularité ou de non-respect de mes engagements, le remboursement des sommes perçues sera exigé, majoré d'intérêts de retard et éventuellement de pénalités financières, sans préjudice d'autres poursuites et sanctions prévues dans les textes en vigueur.

Je suis informé(e) que le Département du Rhône peut être amené à communiquer sur mon projet.

En attestant sur l'honneur mes engagements ci-dessus

Fait pour servir et valoir ce que de droit. Fait à [commune] le [date]

[Signature]

II – AVIS DE LA COMMUNE / DE L'EPCI

Nom de la collectivité				
Représentée par				
En qualité de :] Maire] Président] Autre (précisez)			
Canton d'implantation				
Adresse:				
Coordonnées personne en charge du dossier: Nom				
LE DESCRIPTIF DE L'AIDE APPORTÉE PAR LE BLOC COMMUNAL (COMMUNE, EPCI)				
☐ Exonération de droits de terrasse et le montant :				
☐ Exonération de loyer, l	Exonération de loyer, la durée et le montant :			
☐ Aide matérielle : De quelle nature :				
☐ Aide financière : montant :				
☐ Autres :				
COMPLÉMENT DE LA COMMU	INE / EPCI SUR LA DEMANDE DE SUBVENTION			

AVIS DE LA COMMUNE / EPCI SUR LA DEMANDE DE SUBVENTION :
Data :
Date :
Signatura du raprácantant lágal.
Signature du représentant légal:
CADRE RÉSERVÉ AUX SERVICES DU DÉPARTEMENT
Date réception du dossier : Dossier complet le :
Remarque: