

FORMULAIRE DE DEMANDE

AIDE A L'ACQUISITION D'UN VEHICULE UTILITAIRE

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR			
Raison sociale (nom de la structure)			
Objet social			
Représentant légal	NOM		
	Prénom		
	Fonction		
	N° téléphone Portable professionnel*		
	N° téléphone fixe*		
	Courriel*		
Date de création ou de reprise de l'entreprise			
N° de SIRET			
Statut juridique (EURL, EURL, E.I, S.A.S.U, S.A.R.L Unipersonnelle ...)	Régime fiscal	<input type="checkbox"/> Impôts sur le revenu	
		<input type="checkbox"/> Impôts sur les sociétés	
Code NAF (4 chiffres et une lettre)	Libellé d'activité		
<i>Vous pouvez joindre tout document (technique, publicitaire ou commercial) présentant votre structure.</i>			

COORDONNÉES DU SIÈGE SOCIAL			
Adresse (n°, rue, lieu- dit...)			
Code postal	Commune		
N° téléphone*			
Courriel*			
Page web			

* Coordonnées obligatoires pour assurer un suivi dématérialisé de la demande

ACTIVITE DE L'ENTREPRISE

Description de l'activité (5-6 lignes)

SITUATION FINANCIERE DE L'ENTREPRISE LIEE AU COVID-19

Cessation d'activité	<input type="checkbox"/> Totale <input type="checkbox"/> Partielle	Préciser la date	
Si partielle, préciser les conditions ayant permis le maintien de votre activité			

VOTRE PROJET

Obligation : Achat utilitaire neuf dédié aux livraisons et/ou aux commerces itinérants, réalisé entre le 1^{er} décembre 2020 et le 31 mars 2021

<p>Détaillez précisément l'utilisation qui sera faite du véhicule</p>	
<p>Précisez les arguments qui justifient cet investissement</p>	

VOTRE PROJET (suite)

**Destination du véhicule
utilitaire**

- livraisons _____

 commerce ambulant _____

**Précisez votre circuit de
commercialisation
(y compris en dehors du
département)**

PERIMETRE D'ACTION

Votre circuit en détail :

Fréquence : tous les jours 1x par semaine 1x par mois

Autre (à préciser) _____

Votre projet intègre-t-il une mutualisation de livraisons avec une autre
entreprise ou une autre structure ?

Oui Non

Si oui, précisez : _____

BENEFICIAIRES DE L'ACTIVITE MARCHANDE ITINERANTE

Particuliers Entreprises* Associations*

* Merci de détailler

VEHICULE UTILITAIRE CHOISI

Copie de la facture acquittée ou à défaut un devis signé aux nom et adresse de l'entreprise acheteuse, justifiant l'achat d'une véhicule utilitaire entre le 1er décembre 2020 et le 31 mars 2021

Caractéristiques et données du véhicule

Marque	
Modèle	
Type de motorisation	<input type="checkbox"/> Essence <input type="checkbox"/> Diesel <input type="checkbox"/> Hybride <input type="checkbox"/> Electrique Autre : _____
Date facture	
Prix HT	
N° facture	
Lieu de vente	

UTILISATION DES PLATEFORMES NUMERIQUES DU TERRITOIRE

Pour communiquer sur les produits et services proposés par votre entreprise, utilisez-vous les outils numériques suivants :

- E-commerce « C'est Creusois » OUI NON
- Application « Pile Ici » OUI NON
- Autres solutions :

DEPOT DU DOSSIER

Joindre OBLIGATOIREMENT AU DOSSIER :

- Le formulaire de demande d'aide dûment complété et signé,
- La présentation du projet,
- La facture acquittée ou à défaut un devis signé justifiant l'achat d'une véhicule utilitaire entre le 1er décembre 2020 et le 31 mars 2021,
- L'avis de situation au répertoire SIRENE à solliciter au moment de la demande sur <https://avis-situation-sirene.insee.fr/>,
- Un extrait de K-bis ou Répertoire des métiers,
- Un Rib.

Pour le dépôt de votre dossier :

Vous pouvez l'adresser :

- ❖ Par mail christine.drouillard@agglo-grandgueret.fr
- ❖ Par courrier **Communauté d'Agglomération du Grand Guéret**
Direction du Développement économique
Site du Pôle Domotique et Santé
29 route de Courtille
23000 GUERET

ENGAGEMENT DU DEMANDEUR

Merci de cocher les cases

- Je demande** à bénéficier de l'aide à l'acquisition d'un véhicule utilitaire au titre des aides directes aux entreprises octroyées par la Communauté d'Agglomération du Grand Guéret.
- Je m'engage** à ne solliciter aucune autre aide du dispositif avenant Boost'Ter.
- J'atteste sur l'honneur :**
- L'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes,
 - Ne pas être situation de procédure collective.
- Je m'engage, sous réserve de l'attribution de l'aide, à :**
- Fournir toute pièce complémentaire jugée utile par les services compétents pour instruire la demande et suivre la réalisation de l'opération.
 - Signaler à la Direction du développement économique et de l'enseignement supérieur de la Communauté d'Agglomération du Grand Guéret toute erreur que je constaterais dans le traitement de ma demande.
- Je suis informé(e)** qu'en cas d'irrégularité ou de non-respect de mes engagements, le remboursement des sommes indûment perçues pourra être exigé, par la Communauté d'Agglomération du Grand Guéret.
- Je suis informé(e)** que l'ensemble des informations recueillies dans le présent formulaire font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion de mon dossier de demande d'aide. Conformément à la loi « informatique et libertés » n°78-17 du 6 janvier 1978, je bénéficie d'un droit d'accès et de rectification aux informations à caractère personnel me concernant.

Fait à :	le :
NOM, Prénom, qualité et signature du représentant légal de la structure (visé en page 2)	Cachet du demandeur