**AIDE ECONOMIQUE « (RE)BOND CENTRE-VILLE »**

**Avances remboursables pour le maintien et le développement d’activités en centre-ville d’Annemasse**

**Dossier de demande pour les entreprises en place avant le 31/07/2024**

Les critères de recevabilité et le fonctionnement du dispositif d’avances remboursables «  RE)BOND CENTRE-VILLE » sont détaillés dans le règlement d’attribution, consultable via le lien suivant : [www.tram-pietonnisation.fr](http://www.tram-pietonnisation.fr)

Pour vérifier l’éligibilité de votre demande et être accompagné dans le montage de ce dossier, vous pouvez joindre Initiative Genevois : contact@initiative-genenvois.fr | 04 50 87 09 87

Le dossier est à retourner dûment complété, daté et signé,

* Soit en le transmettant par mail à : aides.economiques@annemasse-agglo.fr
* Soit en l’envoyant par Lettre Recommandée avec Accusé de Réception à l’adresse suivante :

**Annemasse - les Voirons Agglomération**

11 avenue Emile Zola

BP 225

74 105 Annemasse Cedex

* Soit en le déposant directement au **siège d’Annemasse Agglo** (adresse ci-dessus)



**Pensez à garder une copie de votre dossier**

**PARTIE 1 *– PRESENTATION DE L’ENTREPRISE***

Raison ou Dénomination sociale :

Sigle ou Enseigne :

Adresse de l’établissement objet de la présente demande :

Nom et Prénom du responsable de l’entreprise :

Qualité du responsable :

□ Chef d’entreprise □ Gérant majoritaire □ Gérant minoritaire □ Gérant salarié □ Président □ Directeur Général

□ Autre (à préciser) :

Date de création ou de reprise de l’établissement objet de la présente demande :

□ Création □ Reprise …. / …. / ……………

SIRET :

Code APE ou NAF :

Forme juridique :

□ Entreprise individuelle □ SA □ SARL

□ EURL □ Société de fait □ Micro-entrepreneur

□ Autre (à préciser) :

Modalité d’exploitation du fonds de commerce :

□ Propriétaire exploitant □ Contrat de franchise □ Commerce intégré

□ Location gérance

□ Autre (à préciser) :

Adresse du siège social (si différent de l’établissement objet de la présente demande) :

Lieux d’exercice des annexes et succursales éventuelles de l’entreprise sur l’Agglomération, adresses des établissements secondaires :

**Effectif** (comprenant le dirigeant, son conjoint, les apprentis ou personne en formation) :

A temps plein :

A temps partiel :

Total ETP :

**Mon activité est non-sédentaires/ambulante** □ oui □ non

**Vos locaux :**

Vous êtes propriétaire Vous êtes locataire

Nature du bail avec date d’entrée

Surface

Montant du loyer mensuel (Hors charge, HT)

Personne à contacter au sein de l’entreprise pour le suivi du dossier :

Nom et Prénom :

Fonction :

Tel : Mail :

 Coordonnées de votre expert-comptable

Structure :

Nom et Prénom :

Tel : Mail :

Autre contact : □ Avocat □ Autre conseil (à préciser) :

Structure :

Nom et Prénom :

Tel : Mail :

ACTIVITE ET FONCTIONNEMENT

**Nature de la ou des activités exercées**:

*NB : si l’activité est un salon de coiffure : joindre au dossier la justification d’une qualification professionnelle pour l’exercice de ce métier (diplôme Brevet Professionnel Coiffure, autres….)*

**Décrire ici la plus-value apportée par votre activité par rapport à l’attractivité et/ou la diversité de l’offre commerciale et d’activités dans le centre-ville d’Annemasse. Que faites-vous différemment ou en complément de vos concurrents :**

**Caractéristiques de commercialisation du produit ou services vendus :**

□ Vente sur RDV □ Vente d’impulsion □ Vente liée à une saisonnalité

□ Ventes par Internet □ Vente par téléphone □ Ventes livrées/ à emporter

Autre (à préciser) :

**Synthétiser ici « l’état de santé » de votre entreprise et les difficultés qu’elle traverse à l’heure actuelle**

**Votre regard / analyse sur votre activité, votre marché**

|  |  |
| --- | --- |
| **Menaces externes** | **Opportunités externes** |
|  |  |
| **Faiblesses internes** | **Forces internes** |
|  |  |

**Quels ajustements avez-vous mis en place pour traverser les travaux.**

Il peut s’agir de : partenariats avec d’autres commerçants, changement de local, diversification de l’activité, négociation avec le bailleur, moratoire avec la/les banques, plan d’étalement auprès des services de l’Etat, licenciements, mise en place de l’activité partielle, ouverture d’une procédure amiable, ouverture d’une procédure collective etc.

Précisez :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

MOTIVATIONS ET PROJETS

**Décrire ici votre projet et les actions que vous souhaitez engager pour « rebondir » / développer votre activité, dans le contexte de travaux d’ampleur au centre-ville et après ces travaux**

**PARTIE 2 – *Vie financière de votre entreprise***

Justifier d’une baisse de chiffre d’affaires (CA) d’a minima 10% au cours des 6 à 12 derniers mois (à compter de la date de dépôt du dossier), par rapport à une période équivalente sur les années antérieures (sans remonter toutefois en deçà-de 2022, année précédant l’année de démarrage des travaux).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Chiffre d’affaires en € HT*** | Année N :…………………………… Mois de dépôt du dossier sur l’année N :……………………………. | Période équivalente en année(s)…………………………… |
| Janvier N-1 |  |  |
| Février N-1 |  |  |
| Mars N-1 |  |  |
| Avril N-1 |  |  |
| Mai N-1 |  |  |
| Juin N-1 |  |  |
| Juillet N-1 |  |  |
| Août N-1 |  |  |
| Septembre N-1 |  |  |
| Octobre N-1 |  |  |
| Novembre N-1 |  |  |
| Décembre N-1 |  |  |
| Janvier N |  |  |
| Février N |  |  |
| Mars N |  |  |
| Avril N |  |  |
| Mai N |  |  |
| Juin N |  |  |
| Juillet N |  |  |
| Août N |  |  |
| Septembre N |  |  |
| Octobre N |  |  |
| Novembre N |  |  |
| Décembre N |  |  |
| **Totaux** |  |  |
| **Variation perte du Chiffre d’affaires en %** |  |  |

Date de clôture de l’exercice comptable : …. / …. /……….

Je soussignée (nom, prénom)

en ma qualité d’expert-comptable/comptable, certifie l’exactitude des renseignements comptables du présent dossier.

Fait à Date …. / …. /……….

Signature + Cachet

*Joindre au dossier les bilans et comptes de résultat des 3 derniers exercices, voire plus si nécessaire (ou a minima 1 bilan et compte de résultat et le prévisionnel du business plan), certifiés sincères et conformes par l’expert-comptable*.

**Il y a-t-il des fournisseurs ou services de l’Etat en attente de paiements ? :**

**(à hauteur de combien, il y a-t-il un plan d’étalement en cours)**

………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Perspectives de chiffre d’affaires HT en € et marge brute**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 |
| Chiffre d’affaires |  |  |  |  |
| Approvisionnement production / Achat de marchandises vendues |  |  |  |  |
| Marge brute (CA-Achats) |  |  |  |  |

**Avez-vous un ou des prêt(s) professionnel(s) en cours de remboursement ?**

|  |  |
| --- | --- |
| Si oui, montant échéance mensuelle : Précisez le nom de l’organisme prêteur : | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| Durée restante (en mois) : | ……………………………………………………………………… |

**Avez-vous reçu des aides publiques ou des indemnisations depuis 2023 ?**

□ oui □ non

Si oui, lesquelles et quel était leur montant ? …………………………………………………………….............

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Comptez-vous solliciter d’autres aides publiques ou des indemnisations dans un avenir proche ?** □ oui □ non

Si oui, lesquelles ?..........................................................................................................................................................

AIDE SOLLICITEE

**Quels besoins l’avance remboursable va−t−elle financer ?**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………….**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………….**

Je sollicite une avance remboursable de : €

*(dans la limite de 25 000€ maximum d’après le règlement intérieur du dispositif)*

Je sollicite un démarrage des remboursements mensuels à la date suivante (indiquer 1er jour du mois souhaité, au plus tôt le 1er juillet 2026 et au plus tard le 1er janvier 2027) :

…………………………………………………………………

Je sollicite une durée de remboursement de 60 mois (durée maximale prévue) :

□ oui □ non

Si non, indiquez la durée souhaitée.............................................................................................................

Fait à Date …. / …. /……….

Signature + Cachet

ANNEXE 1 - LISTE DES PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

**Pièces obligatoires :**

□ Attestation d’immatriculation (registre national des entreprises ou Kbis ou avis de parution au Journal Officiel des associations) ;

□ Carte Nationale d’Identité ou Passeport du/des responsable(s) légal de la structure ;

□ Statuts signés de l’entreprise à jour ;

□ Comptes prévisionnels sur les 3 années à venir ;

□ Plan de trésorerie sur les 12 mois à venir ;

□ Relevés bancaires de la structure des 3 derniers mois ;

□ Copie du titre de propriété du local commercial ou copie du bail commercial et de ses avenants ;

□ Relevé d'identité bancaire ou postal de la société;

□ Bilans et comptes de résultat des 3 derniers exercices, voire plus si nécessaire (ou a minima 1 bilan et compte de résultat et le prévisionnel du business plan), certifiés sincères et conformes par l’expert-comptable.

□ Attestation de régularisation fiscale et sociale

□ Annexe n°2 du présent dossier dûment remplie (attestation de régularité fiscale, attestation sur l'honneur….)

**Pièces facultatives :**

□ Devis correspondants aux investissements ou dépenses de communication, de déménagement, d’aménagement du local, de matériels envisagés (le cas échéant) ;

□ Justificatifs des honoraires experts-comptables, avocats, mandataires judiciaires, frais de Greffe dans le cadre de procédures collectives (le cas échéant) ;

□ Justificatifs des honoraires de l’expert-comptable pour le montage du dossier de demande d’avance remboursable (le cas échéant) ;

□ Autres pièces (à lister ci-dessous) :

ANNEXE 2 – CERTIFICATIONS ET ATTESTATIONS SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) :

Adresse :

Agissant au nom et pour le compte de :

□ Certifie avoir pris connaissance du règlement d’attribution des avances remboursables au titre du dispositif « (RE)BOND CENTRE-VILLE » et certifie l’exactitude des informations contenues dans le dossier constitué pour solliciter cette aide

□ Atteste sur l’honneur avoir maintenu mon activité durant la période de travaux en centre-ville d’Annemasse (mais ayant potentiellement pu l’adapter ou la réduire pour faire face à une baisse de fréquentation).

□ Atteste sur l’honneur être en respect de la réglementation relative à mon activité.

□ Atteste sur l’honneur avoir satisfait à l’ensemble de mes obligations fiscales et sociales : déclarations et paiements.

*Toute fausse déclaration de ma part peut entraîner les sanctions prévues au titre IV du Code Pénal « des atteintes à la confiance publique » articles 441-1, 441-6 et 441-7.*

**Si l’avance remboursable au titre du dispositif « RE)BOND CENTRE-VILLE » m’est accordée, j’atteste sur l’honneur que l’usage des fonds sera le suivant :**

□ Tout ou partie du loyer (préciser montant annuel du loyer :…………………………………………..€)

□ Honoraires experts-comptables, avocats, mandataires judiciaires, frais de Greffe dans le cadre de procédures collectives  (préciser *si possible* le montant :……………………………………... €)

□ Investissements matériels, immatériels, et autres dépenses en lien avec des actions d’anticipation de la reprise post-travaux, notamment en matière de communication

Préciser nature des dépenses et *si possible* leur montant :

□ Dépenses engendrées par un éventuel déménagement de l’activité (à condition que l’activité reste dans le périmètre du centre-ville élargi d’Annemasse, tel que cartographié en annexe du règlement d’attribution).

Préciser nature des dépenses et *si possible* leur montant :

□ Honoraires de l’expert-comptable pour le montage du dossier de demande d’avance remboursable (préciser si possible le montant :…………………………………………………………….€)

□ Autre usage des fonds, devant permettre de réduire la tension sur la trésorerie de l’entreprise.

Préciser nature des dépenses et *si possible* leur montant :