

# DISPOSITIF COVID 19 - 2

## AIDE A L'IMMOBILIER D'ENTREPRISE

### RENFORCEMENT DU DISPOSITIF

## FICHE INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

### ENTREPRISE

Raison sociale : \_\_\_\_\_ Enseigne : \_\_\_\_\_

Forme juridique :  SARL  SA  EURL  SASU  SAS  
 Entreprise individuelle  Autre : \_\_\_\_\_

Activité : \_\_\_\_\_ Effectif : \_\_\_\_\_

N° Siret : \_\_\_\_\_ N° RCS : \_\_\_\_\_ N° RM : \_\_\_\_\_

N° RM (Répertoire des Métiers) : \_\_\_\_\_ Code APE : \_\_\_\_\_

Date de création : \_\_\_\_\_ Hébergée en pépinière :  Oui  Non

Adresse du siège social : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Téléphone : 0596 \_\_\_\_\_ GSM : 0696 \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

#### **Représentant légal**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Qualité :  Associé  Autre : \_\_\_\_\_

Apport en capital :  Nature : \_\_\_\_\_  Numéraire : \_\_\_\_\_ €

Téléphone : 0596 \_\_\_\_\_ GSM : 0696 \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Adresse personnelle : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

#### **Demandeur** (si différent du représentant)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Qualité :  Associé  Autre : \_\_\_\_\_

Téléphone : 0596 \_\_\_\_\_ GSM : 0696 \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

## PRESENTATION DE L'ACTIVITE

---

---

---

---

---

CLIENTELE VISEE : \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

© CACEM Décembre 2020

## EFFECTIF ACTUEL

HOMME : \_\_\_\_\_ FEMME : \_\_\_\_\_ TOTAL : \_\_\_\_\_

TYPE DE CONTRAT :  CDI ETP  CDD ETP  Autre(s) : \_\_\_\_\_

Les dépenses éligibles au dispositif Covid 19 Aide à l'immobilier d'entreprise sont exclusivement celles non réalisées sur la période d'octobre 2020 à janvier 2021.

Leur prise en compte portera sur le nombre de :

- 2 mois parmi les 4 mois de référence pour les entreprises situées en périphérie,
- 3 mois parmi les 4 mois de référence pour les entreprises situées en périmètre «Cœurs de Villes» (voir page 3).