



DOSSIER DE DEMANDE D'INDEMNISATION

Commission d'indemnisation amiable Tram'bus

SOCIÉTÉ

NE PAS REMPLIR - Cadre réservé à l'administration

Date de dépôt au secrétariat de la CIAT

Demande n°

Dossier déclaré complet le

**Dates des précédentes demandes d'indemnisation
(pour information)**

Dossier examiné en commission du

ATTENTION

Tous les champs de ce dossier doivent être remplis sous peine d'incomplétude et d'irrecevabilité du dossier.

DOSSIER DE DEMANDE D'INDEMNISATION

AUPRES DE LA COMMISSION D'INDEMNISATION AMIABLE

NOM de l'Entreprise ou de l'Enseigne

NOM et Prénom du/des DIRIGEANT(S)

Téléphone Fixe **Téléphone Portable** **Fax**

Adresse Mail

Date de création ou de reprise de l'établissement objet du présent dossier

Adresse :

Coordonnées du cabinet comptable de l'entreprise :

Période de travaux liée au préjudice constaté du **au**
(dates précises)

Micro-entrepreneur **OUI** **NON**

PRESENTATION DE L'ENTREPRISE

IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

NOM et Prénom du/des DIRIGEANT(S)

Date de Naissance

 et

Nom de l'Entreprise ou de l'Enseigne

Adresse

Tél Fixe

Tél Portable

Fax

Adresse Mail

N° SIREN

N° RCS ou RM ou MSA ou URSSAF

Date de création (de l'établissement concerné par le dossier)

Forme juridique

Montant du Capital (si société)

Code NAF

Répartition du Capital Social

ACTIVITES

Activité principale

% du Chiffre d'Affaires

Activités secondaires

% du Chiffre d'Affaires

% du Chiffre d'Affaires

% du Chiffre d'Affaires

Modalités de gestion du fonds

Bail commercial

Location Gérance

EFFECTIFS

Régime social du Dirigeant

Salarié

Non salarié

Nombre de salariés (au sein de l'établissement concerné par le dossier)

Nombre de salariés (au sein des autres établissements ou filiales de l'entreprise)



LOCAUX

Selon votre activité, merci de préciser la typologie de vos locaux (cocher la case)

Atelier, Entrepôt, Laboratoire Professionnel

Propriétaire

Locataire

Magasin et Point de vente

Propriétaire

Locataire

Bureau

Propriétaire

Locataire

Autres (préciser)

Propriétaire

Locataire

Indiquer ci-dessous (les autres Ateliers, Entrepôts, Magasins, Points de vente.... dont vous êtes également le dirigeant)

FISCALITE

Date de clôture de l'exercice comptable de l'entreprise :

Régime d'imposition de l'entreprise ou de l'entrepreneur :

Régime de TVA

CARACTERISTIQUES COMMERCIALES DE L'ENTREPRISE

CLIENTELE

Préciser en % l'origine de la clientèle dont par exemple, s'il s'agit d'une clientèle de proximité ou de passage, les lieux et l'origine de la clientèle....

PRODUITS OU SERVICES

Préciser les caractéristiques de commercialisation des produits ou services vendus dont par exemple : vente sur rendez vous, vente d'impulsion, vente saisonnière, vente à distance...

OCCUPATION DOMAINE PUBLIC

Droit d'occupation du domaine public oui non

Si oui nature de l'occupation accordée : Terrasse, Véranda, Kiosque...

ACCES A L'ENTREPRISE

Préciser les voies d'accès à l'entreprise et le nombre de ces accès

| | | | |
|------------------------|------------|---------------------|------------|
| <i>Parking Privé :</i> | <i>Oui</i> | <i>Nb de places</i> | <i>Non</i> |
|------------------------|------------|---------------------|------------|

HORAIRES ET CONGES

Horaires hebdomadaires d'ouverture et de fermeture de l'entreprise

| | <i>Matin</i> | <i>Après Midi</i> |
|-----------------|--------------|-------------------|
| <i>Lundi</i> | | |
| <i>Mardi</i> | | |
| <i>Mercredi</i> | | |
| <i>Jeudi</i> | | |
| <i>Vendredi</i> | | |
| <i>Samedi</i> | | |
| <i>Dimanche</i> | | |

Périodes de congés annuels (dates précises année N et N-1)

DONNEES FINANCIERES DE L'ENTREPRISE

SITUATION FINANCIERE

Bilans simplifiés résumés en K€

| ACTIF | | PASSIF | |
|-------------------------|--|---------------------|--|
| Immobilisations Nettes | | Fonds Propres | |
| Stocks et Encours | | Reports à Nouveau | |
| Créances d'Exploitation | | Total Fonds Propres | |
| Disponible | | Dettes à L et MT | |
| Autres éléments d'actif | | Autres Dettes | |
| TOTAL | | TOTAL | |

Dettes sociales et fiscales à la date du dépôt du dossier

| NATURE | TOTAL | COMMENTAIRES |
|----------------|-------|--------------|
| Impôts directs | | |
| TVA | | |
| URSSAF | | |
| RSI | | |
| Autres | | |
| TOTAL | | |

Comptes de Résultats simplifiés résumés en K€ HT

| POSTES | 2020 | % | 2021 | % | 2022 | % | 2023 | % |
|------------------------------|------|---|------|---|------|---|------|---|
| CHIFFRE D'AFFAIRES | | | | | | | | |
| Achats Consommés | | | | | | | | |
| MARGE BRUTE | | | | | | | | |
| Valeur Ajoutée | | | | | | | | |
| Excédent Brut d'Exploitation | | | | | | | | |
| Dotation Amort. et Provis. | | | | | | | | |
| RESULTAT NET | | | | | | | | |

Etat récapitulatif des recettes mensuelles en € HT du lieu de vente concerné par les travaux

| MOIS | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--------------|------|------|------|------|------|
| Janvier | | | | | |
| Février | | | | | |
| Mars | | | | | |
| Avril | | | | | |
| Mai | | | | | |
| Juin | | | | | |
| Juillet | | | | | |
| Août | | | | | |
| Septembre | | | | | |
| Octobre | | | | | |
| Novembre | | | | | |
| Décembre | | | | | |
| TOTAL | | | | | |

Cachet et Visa
de l'Expert Comptable

EVALUATION DU PREJUDICE*

PERTE D'EXPLOITATION

| | Chiffre d'Affaires/Annuel | Achats HT revendus ou intégrés à une fabrication | Marge Brute/Annuelle |
|------|------------------------------|---|-------------------------|
| 2020 | | | |
| 2021 | | | |
| 2022 | | | |
| 2023 | | | |
| 2024 | | | |

Période au cours de laquelle le préjudice est constaté

CA de la période impactée

CA de la période N-1

Différence entre N et N-1

Taux de marge brute (moyenne des 3 dernières années)

Montant du préjudice estimé

Surcoûts divers (justificatifs en annexe)

TOTAL DU PREJUDICE ESTIME

Ces champs doivent être impérativement remplis. Tout champ vide entraîne l'incomplétude du dossier.

* La formule de calcul de trouve dans le règlement intérieur.

ELEMENTS D'IDENTIFICATION DU DOMMAGE

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements contenus dans le dossier ci-dessus

Cachet et Visa de
l'Expert Comptable

A _____ le _____
Signature du demandeur
et cachet de l'entreprise

**INDEMNISATION AMIABLE DU PREJUDICE COMMERCIAL RESULTANT DES TRAVAUX
TRAM BUS**

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné (e) : _____

Adresse : _____

Agissant au nom et pour le compte de : _____

Atteste sur l'honneur avoir au moins maintenu, pendant la période d'indemnisation des travaux du Tram'Bus, les conditions de fonctionnement de l'activité ci-dessus désignée notamment en termes de jours et d'heures d'ouverture à la clientèle.

Toute fausse déclaration de ma part peut entraîner les sanctions prévues au titre IV du Code Pénal "des atteintes à la confiance publique"

Atteste avoir pris connaissance et accepter les conditions du règlement intérieur de la CIAT téléchargeable en ligne sur www.trambus-paysbasque.fr rubrique "les travaux" / "professionnels et commerçants".

Fait à _____ Date _____

Signature + cachet

**INDEMNISATION AMIABLE DU PREJUDICE COMMERCIAL RESULTANT DES TRAVAUX
TRAM BUS**

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné (e) : _____

Adresse : _____

Agissant au nom et pour le compte de : _____

Atteste sur l'honneur avoir satisfait à l'ensemble de mes obligations fiscales et sociales : déclaration et paiement.

Pour ces derniers, je déclare :

- avoir sollicité des délais de paiement
- avoir obtenu l'octroi de délais de paiement
- ne pas avoir obtenu de délais de paiement
- ne pas avoir sollicité de délais de paiement

Auprès de :

- Finances Publiques
- RSI
- URSSAF
- Autres (à préciser) : _____

Fait à _____ Date _____

Signature + cachet

PIECES A JOINDRE

Pièces obligatoires

- Dossier de demande d'indemnisation dûment complété
- Extrait K-bis récent ou extrait d'immatriculation au répertoire des métiers (extrait « D1 »)
- Liasses fiscales, bilan, compte de résultat et soldes intermédiaires de gestion globaux et détaillés des 3 dernières années de référence*.
- Détail du CA mensuel des 3 derniers exercices attesté par expert-comptable p.6 ou attestation en annexe
- Relevé d'Identité Bancaire (RIB)
- 2 attestations sur l'honneur à compléter
- L'évaluation du préjudice attestée par expert-comptable p.7 ou attestation en annexe
- Les pièces comptables devront être attestées par l'expert-comptable ou par un centre de gestion agréé.
- Annexe crise sanitaire

Pièces facultatives

- Photos et plans significatifs sur la situation du requérant pendant les travaux,
- Tout élément de contexte économique permettant d'apprécier la situation.

* Les pièces comptables peuvent être jointes de manière dématérialisée (USB, CD-Rom, ...)

CAS PARTICULIER DES MICRO-ENTREPRENEURS

Pièces obligatoires

- Dossier de demande d'indemnisation dûment complété
- Extrait K-bis récent ou extrait d'immatriculation au répertoire des métiers (extrait « D1 »)
- Déclarations fiscales des Chiffres d'Affaires des 3 dernières années de référence et de l'année en cours.
- Détail du Chiffre d'Affaire mensuel des 3 derniers exercices
- Relevé d'Identité Bancaire (RIB)
- 2 attestations sur l'honneur à compléter
- L'évaluation du préjudice
- Annexe crise sanitaire

Pièces facultatives

- Photos et plans significatifs sur la situation du requérant pendant les travaux
- Tout élément de contexte économique permettant d'apprécier la situation

Pour tous renseignements :

www.trambus-paysbasque.fr (rubrique "les travaux" / "professionnels et commerçants")
ou par mail à secretariat.ciatrampus@communaute-paysbasque.fr

Dossier à retourner ou à déposer dûment complété et signé à l'adresse suivante :

SYNDICAT DES MOBILITES PAYS BASQUE - ADOUR
15 Avenue du Maréchal Foch
Madame la Présidente de la Commission d'Indemnisation
Amiable
Secrétariat de la Commission d'Indemnisation Amiable
64100 Bayonne