

# FORMULAIRE DE DEMANDE

## DISPOSITIF INTERCOMMUNAL DE SOUTIEN FINANCIER AU **SECTEUR TOURISTIQUE**

### COMMUNAUTE DE COMMUNES DU PAYS DE REVIGNY

#### IDENTITÉ DE L'ENTREPRISE

|                                                                              |  |
|------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Raison sociale :</b>                                                      |  |
| <b>Adresse du siège social :</b>                                             |  |
| <b>Adresse de l'établissement :</b><br><i>(si différent du siège social)</i> |  |
| <b>Identité du dirigeant :</b>                                               |  |
| <b>N° SIRET (14 chiffres) :</b>                                              |  |
| <b>Code NAF :</b>                                                            |  |
| <b>Forme juridique de l'entreprise :</b>                                     |  |
| <b>Activité principale :</b>                                                 |  |
| <b>Date de création de l'entreprise :</b>                                    |  |
| <b>Numéro d'inscription au Registre<br/>des Commerces et des Sociétés :</b>  |  |
| <b>Téléphone :</b>                                                           |  |
| <b>Email :</b>                                                               |  |
| <b>Site internet et/ou réseaux sociaux</b>                                   |  |

**Votre demande de subvention concerne :**

- ☐ Dispositif n° 1 : LE SOUTIEN AU CLASSEMENT
- ☐ Dispositif n° 2 : LE SOUTIEN A L'HEBERGEMENT AIDE DIRECTE
- ☐ Dispositif n° 3 : STRUCTURATION DE L'OFFRE
- ☐ Dispositif n° 4 : LE SOUTIEN A LA COMMUNICATION

#### DOSSIER À RETOURNER À L'ADRESSE SUIVANTE

Communauté de Communes du Pays de Revigny  
5bis Avenue du XVe Corps - 55800 REVIGNY-SUR-ORNAIN  
ou par courriel à [tourisme\[at\]copary.fr](mailto:tourisme[at]copary.fr)

### L'entreprise appartient-elle à un groupe ?

☐ Non☐ Oui

☐ Non ☐ Oui (joindre l'organigramme précisant les niveaux de participation, effectifs, chiffre d'affaires, et bilan des entreprises du groupe)

**CLASSEMENT OBTENU/VISÉ (hébergement)**

Classement : .....

Année d'obtention : ..... Validité : .....

**DESCRIPTION DU PROJET** (si besoin joindre sur papier libre toute information complémentaire)

[illegible]

## COÛT TOTAL DU PROJET : PLAN DE FINANCEMENT

|          |                                                                 | MONTANT (HT) |
|----------|-----------------------------------------------------------------|--------------|
| DEPENSES | Investissements détaillés :                                     |              |
|          | -                                                               |              |
|          | -                                                               |              |
|          | -                                                               |              |
|          | -                                                               |              |
|          | -                                                               |              |
|          | <b>TOTAL DEPENSES :</b>                                         |              |
|          |                                                                 |              |
| RECETTES | Subvention sollicitée auprès de la COPARY                       |              |
|          | Autres subventions publiques sollicitées                        |              |
|          | Fond propre / Apport personnel                                  |              |
|          | Emprunt bancaire                                                |              |
|          | Autre concours ( <i>prêt d'honneur, capital-risque etc...</i> ) |              |
|          | <b>TOTAL RECETTES :</b>                                         |              |

## CALENDRIER PREVISIONNEL

Date prévisionnelle de début de réalisation / d'acquisition :

.....

Date prévisionnelle d'achèvement de l'opération (en cas de travaux) :

.....

## OBLIGATIONS ET ATTESTATION DU PORTEUR DE PROJET

Je soussigné(e)....., en qualité de signataire et représentant légal (ou signataire avec délégation du représentant légal) sollicite une aide intercommunale destinée à la réalisation de l'opération présentée dans le présent document.

Rappel du coût total de l'opération.....€ HT

Rappel du montant de l'aide intercommunale sollicitée.....€

*(Dispositif n° 1 : Soutien au classement 80% du montant HT, dans la limite de 600,00€HT / Dispositif n° 2 : Soutien à l'hébergement aide directe et Dispositif n° 3 : Structuration de l'offre 30% du coût total HT, dans la limite de 27 500,00€ HT / Dispositif n° 4 : Soutien à la communication 30% du coût total HT, dans la limite de 3000,00€ HT)*

J'atteste sur l'honneur :

- De l'exactitude des renseignements de la demande d'aide ;
- De la régularité de la situation fiscale et sociale de l'entreprise ;
- Avoir sollicité les autres ressources publiques et privées tel que mentionné dans le plan de financement OU ne pas avoir sollicité d'autres ressources publiques et privées ;
- Ne pas faire l'objet d'une procédure collective liée à des difficultés économiques.

J'atteste également avoir pris connaissance de l'ensemble des articles du dispositif de soutien financier au secteur touristique de la COPARY en annexe du présent formulaire.

J'autorise la COPARY à utiliser des photos des investissements financés dans le cadre de la promotion du présent dispositif : **(case à cocher)**

☐ OUI

☐ NON

J'ai pris connaissance des obligations du porteur de projet et m'engage à les respecter en cas d'octroi d'une aide intercommunale :

- 1- Informer le service instructeur du début d'exécution effective de l'opération ;
- 2- Fournir toute pièce complémentaire jugée utile pour instruire la demande et suivre la réalisation de l'opération ;
- 3- Respecter les engagements de réalisation de l'opération ;
- 4- Informer le service instructeur en cas de modification de l'opération (ex : période d'exécution, localisation de l'opération, engagements financiers...) y compris en cas de changement de ma situation (fiscale, sociale...), de ma raison sociale etc ;
- 5- Ne pas apporter de modifications importantes affectant la nature, les objectifs ou les conditions de mise en œuvre de l'opération, ou opérer un changement de propriété du bien cofinancé le cas échéant, ou délocaliser l'activité productive cofinancée le cas échéant en dehors de la zone couverte par le programme ;
- 6- Respecter la réglementation européenne et nationale en vigueur ;
- 7- Me soumettre à tout contrôle technique, administratif, comptable et financier, et communiquer toutes pièces et informations en lien avec l'opération ;
- 8- Conserver toutes les pièces du dossier jusqu'à la date prévue dans l'acte juridique attributif d'aide, et archiver celui-ci ;

Le non-respect de ces obligations est susceptible de générer un reversement partiel ou total de l'aide.

Fait à ....., le.....

Cachet, fonction et signature du porteur de projet  
(représentant légal ou délégué)



## LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR

Votre demande sera considérée comme complète et sera étudiée après réception de ce dossier dûment complété et de l'ensemble des pièces suivantes :

- Le présent formulaire de demande d'aide (adressé à Madame la Présidente – 5bis Avenue du XVe Corps – 55800 REVIGNY-SUR-ORNAIN) mentionnant la description du projet, la date de réalisation prévisionnelle de l'investissement et l'impact de votre projet sur le développement de l'entreprise (hors création) ;
- Attestation d'immatriculation au RNE datant de moins de 3 mois ;
- Un RIB de l'entreprise ;
- Une copie du rapport d'activité, du compte de résultat ou du bilan des deux derniers exercices comptables connus (pour les entreprises existantes depuis moins d'un an, il convient de fournir un plan de financement et compte de résultat prévisionnel) ;
- Attestation de classement actuel (le cas échéant)
- L'attestation de Minimis dûment complétée.

### **Pour une demande concernant le dispositif « Soutien au classement » :**

- Le devis détaillé de l'audit ;
- Le classement actuel si existant.

### **Pour une demande concernant les dispositifs « Soutien à l'hébergement aide directe », « Structuration de l'offre » ou « Soutien à la communication » :**

- Tous documents relatifs aux travaux engagés (devis).
- La preuve de dépôt d'un dossier LEADER après du Gal du Pays Barrois (le cas échéant).
- En cas de projet de travaux de gros œuvre ou de second œuvre, le dernier avis de Taxe Foncière au nom du porteur du projet.

## LISTE DES PIÈCES A FOURNIR POUR JUSTIFIER LA CLOTURE DE L'OPERATION

L'entreprise s'engage à fournir les éléments suivants afin de justifier de la clôture de l'opération :

- Une photo de l'affichage du logo de la COPARY de manière visible par les clients et usagers.
- Création de son espace gratuit sur notre Marketplace ECOPARY
- Inscription sur SITLor

### **Pour une demande concernant le dispositif « Soutien au classement » :**

- La ou les factures acquittées des dépenses mentionnant la date et le moyen de paiement
- Le résultat de l'audit indiquant l'attribution du classement

### **Pour une demande concernant tous les dispositifs :**

- La ou les factures acquittées des dépenses mentionnant la date et le moyen de paiement

## ANNEXE :

Dispositif Intercommunal de soutien financier au secteur touristique de la Communauté de Communes du Pays de Revigny.

## ATTESTATION : AIDES DE MINIMIS OBTENUES

Cette attestation vise notamment à recenser les aides publiques placées sous le règlement *de minimis* n°2023/2831 de la Commission européenne du 13 décembre 2023.

Les aides *de minimis* constituent une catégorie particulière d'aides publiques pour les entreprises, y compris les associations qui exercent régulièrement une activité économique. Les pouvoirs publics (Etat, collectivités locales, établissements publics) qui allouent les aides *de minimis* ont l'obligation d'informer les entreprises bénéficiaires du caractère *de minimis* des aides attribuées et ce, quelle que soit leur nature (subvention, avance remboursable, crédit d'impôt, exonération de charges sociales ou fiscales).

Le montant maximum d'aide *de minimis* est de **300.000 € par entreprise** <sup>(1)</sup> sur 3 ans, dont celui en cours à la date de la signature de la présente déclaration. La Commission européenne considère en effet qu'une telle aide ne menace pas de fausser la concurrence.

|                                                                      |  |
|----------------------------------------------------------------------|--|
| Je soussigné(e)<br>agissant en qualité de<br>représentant la société |  |
|----------------------------------------------------------------------|--|

Atteste sur l'honneur :

- L'exactitude des renseignements figurant dans ce formulaire de candidature.

- Que l'entreprise que je représente est en règle en ce qui concerne ses obligations fiscales et sociales.

- Procédure collective en cours : ☐ Non ☐ Oui      Plan de continuation : ☐ Non ☐ Oui

☐ N'avoir reçu aucune aide *de minimis* durant les trois dernières années dont celle en cours à la date de signature de la présente déclaration.

☐ Avoir reçu ou demandé, mais pas encore reçu, les aides *de minimis* listées dans le tableau ci-après, durant les trois dernières années, dont celle en cours à la date de signature de la présente déclaration.

*Dans le cas de l'inexactitude des informations renseignées dans les tableaux ci-dessus, les sommes octroyées par le Conseil Régional pourront faire l'objet d'une demande de remboursement.*

Fait à  
Le

Cachet et signature  
du porteur de projet  
(représentant légal ou délégué)

| Nom de l'entreprise | Numéro SIREN<br>(1) | Intitulé de l'aide | Financier | Date de l'attribution<br>(2) | Montant de l'aide accordée | Forme de l'aide<br>(3) |
|---------------------|---------------------|--------------------|-----------|------------------------------|----------------------------|------------------------|
|                     |                     |                    |           |                              |                            |                        |
|                     |                     |                    |           |                              |                            |                        |
|                     |                     |                    |           |                              |                            |                        |
|                     |                     |                    |           |                              |                            |                        |

(1) Le numéro SIREN est le seul sous lequel les aides de minimis peuvent être comptabilisées dans la limite du plafond de 300.000 € dans le cadre du régime De Minimis. Il n'est pas possible de disposer d'autant de plafonds de 300.000 € qu'il y a d'établissements donc de numéro SIRET au sein d'une même entreprise. Par ailleurs, si votre entreprise relève de la définition d'entreprise unique, vous disposez d'un seul plafond d'aide de minimis de 300.000 € commun à l'ensemble des entreprises assimilées à une seule et même « entreprise unique ». Si votre entreprise relève de ce cas, il faut absolument vérifier que votre déclaration comptabilise bien l'ensemble des aides de minimis versées à toutes les entreprises composant l'entreprise unique. La présente déclaration prévoit donc que pour chaque aide de minimis perçue soit indiqué le numéro SIREN de l'entreprise qui l'a reçue au sein de l'entreprise unique.

(2) Si vous avez reçu une aide de minimis, cette aide a dû vous être notifiée par courrier par l'autorité publique attributaire (Etat, collectivités locales, établissements publics, agences...). Vous ne devez donc pas comptabiliser dans ce tableau les aides qui ne sont pas allouées au titre du règlement de minimis ou COVID 19.

« Dans le cas de prêts, garanties ou avances remboursables, indiquer l'équivalent-subvention (ESB) qui vous a été communiqué lors de l'attribution de l'aide.