

FICHE DEMANDE D'AIDE EXCEPTIONNELLE
IMPULSION RESISTANCE 2

L'ENTREPRISE

Nom entreprise :

Adresse :

Commune :

Numéro de SIRET * :

Date Immatriculation :/...../.....

Statut Juridique :

CODE NAF * :

Secteur d'Activité * :

Nombre de salariés * :

Votre entreprise a-t-elle fait l'objet d'une fermeture administrative lors du second confinement du mois de Novembre 2020 ? OUI NON

Votre entreprise fait-elle toujours l'objet d'une fermeture administrative * ? OUI NON

Veuillez préciser vos **chiffres d'affaires mensuels HT** de * :

Décembre 2019 :

Janvier 2020 :

Décembre 2020 :

Janvier 2021 :

Chiffre d'Affaires du dernier exercice comptable :

Avez-vous bénéficié du Fonds National de Solidarité ? OUI NON

Si OUI, quel montant avez-vous obtenu pour le mois de Décembre 2020 (versé en Janvier 2021) ? €

NATURE DE VOS CHARGES FIXES PROFESSIONNELLES	MONTANT GLOBAL MENSUEL

CONTACT

Nom – Prénom :

Courriel (obligatoire) :

Téléphone :

DECRIEZ EN QUELQUES LIGNES VOTRE SITUATION (SOYEZ LE PLUS PRÉCIS POSSIBLE)

DOCUMENT A RETOURNER AU PLUS TARD LE **LUNDI 22 FEVRIER A 17H00** Par mail à cdiallo@terroirdecaux.net