

COMMISSION MONEGASQUE D'INDEMNISATION

DU PREJUDICE ECONOMIQUE



CHANTIERS DE TRAVAUX PUBLICS

DOSSIER DE DEMANDE D'INDEMNISATION

ENSEIGNE :

ADRESSE :

LISTE DES PIÈCES A JOINDRE

Pour une instruction plus rapide, nous vous invitons à faire certifier ou signer par votre expert-comptable l'ensemble des pièces de votre dossier de demande d'indemnisation.

PIECES OBLIGATOIRES

- 1./ Dossier ci-joint de demande d'indemnisation dûment complété (N.B : pour les activités multiples : tabac, presse... produire un tableau des chiffres d'affaires par activité).
- 2./ Extrait du Répertoire du Commerce et de l'Industrie
- 3./ Déclaration de TVA des trois derniers exercices
- 4./ Relevé d'Identité Bancaire (RIB)
- 5./ Photos significatives sur la situation du point de vente pendant les travaux
- 6./ Comptabilité certifiée par un expert comptable ou un commissaire aux comptes agréé en Principauté
- 7./ La dernière fiche de paie du ou des salariés ayant quitté l'exploitation

I./ Nom de l'exploitant (nom de jeune fille pour les dames),

Nom d'usage de l'exploitant (Facultatif) :

Prénom de l'exploitant :

♦ Qualité (gérant, Président Délégué,...) :

♦ Dénomination commerciale ou sigle :

♦ Adresse d'exploitation :

☎ fixe:

☎ portable :

E-mail :

S'agit-il d'un local domanial : oui non

Annexe(s), succursale(s), entrepôt(s) de l'entreprise situé(s) dans la Principauté :

S'agit-il de locaux domaniaux : oui non

♦ Disposez-vous d'une autorisation d'occupation du domaine public (terrasse, trottoir, étalage) : oui non

♦ Cette autorisation a-t-elle été modifiée ou retirée pendant les travaux ?
oui non

♦ Horaires d'ouverture :

♦ Jours de fermeture hebdomadaire :

- ◆ Périodes de fermeture annuelle :

II/ ACCES A L'ENTREPRISE

- ◆ Préciser les voies d'accès et leur nombre :
- ◆ Pendant les travaux : indiquer les restrictions d'accès, leur importance et leur durée :

III/ MESURES D'ADAPTATION PRISES PENDANT LES TRAVAUX

(diminution du personnel, diminution du niveau des commandes, information clientèle)

IV/ ARGUMENTATION CONCERNANT LA NATURE ET L'ETENDUE

DU PREJUDICE : (décrire précisément la gêne subie, son importance, sa durée si nécessaire en utilisant le verso de la présente page)

PARTIE A RENSEIGNER OBLIGATOIREMENT

I/ MONTANT DE L'INDEMNITE DEMANDEE :

- ◆ Pour la PERIODE ECOULEE du au
- ◆ Mode de calcul de l'indemnité :

II/ MONTANT DE L'INDEMNITE DEMANDEE

- ◆ Pour la PERIODE A VENIR du au (1 an max.)
- ◆ Mode de calcul de l'indemnité :

Je soussigné(e),

Nom :

Qualité :

Adresse :

Certifie l'exactitude des renseignements comptables du présent dossier.

Date/...../.....

Signature et cachet

CHIFFRE D'AFFAIRES HORS TAXES (tableau à remplir obligatoirement)

N.B :

- Pour les activités multiples : tabac/presse/bibeloterie... produire un tableau des chiffres d'affaires par activité accompagné du taux de commission
- Pour les prestataires de service, les chiffres d'affaires demandés doivent correspondre à la facturation et non aux encaissements déclarés sur les déclarations de T.V.A

	N-3	N-2	N-1	N	N+1 (Prévisionnel)
JANVIER					
FEVRIER					
MARS					
AVRIL					
MAI					
JUIN					
JUILLET					
AOUT					
SEPTEMBRE					
OCTOBRE					
NOVEMBRE					
DECEMBRE					
TOTAL					
Variation					
Perte de CA H.T					
Marge commerciale					

Nombre de salariés :

Total équivalent temps plein :

NOMBRE DE SALARIES (tableau à remplir obligatoirement)

	N-3	N-2	N-1	N	N+1 (Prévisionnel)
Préciser l'année					
JANVIER					
FEVRIER					
MARS					
AVRIL					
MAI					
JUIN					
JUILLET					
AOÛT					
SEPTEMBRE					
OCTOBRE					
NOVEMBRE					
DECEMBRE					