

Salles de sport et structures sportives privées affiliées à l’Union Sport et cycle

**CRISE SANITAIRE COVID-19**

**DOSSIER DE DEMANDE DE FONDS DEPARTEMENTAL D’AIDE AUX LOYERS COMMERCIAUX OU PROFESSIONNELS**

Nom de la structure :

Secteur d’Activité :

**Adresse pour l’envoi du dossier d’Aide**

 Courrier avec AR :

UNION sport et cycle

 A l’attention de Damien JACQUART

33-35 rue Nungesser et Coli

75016 PARIS

 Voie électronique :

damien.jacquart@unionsportcycle.com

***Les demandes peuvent être adressées avant le 1er juillet 2021***

***Elles seront instruites pour répondre au plus vite au besoin des structures.***

**Présentation de votre structure**

 **a-Identification de votre structure**

Nom de votre structure juridique : ……………………………………………………………………

Adresse de votre siège social : ………………………………………………………………………. ……………………………………………………………………………………………………………

Téléphone :……………………………………………………………………………………………...

Courriel : ………………………………………………………………………………………………...

Site internet :…………………………………………………………………………………………….

Adresse de correspondance, si différente

N° Siret

**b-Identification du ou de la représentant (e) légal (e)**

Nom :………………………………………………Prénom :………………………………………….

Fonction au sein de la structure : …………………………………………………………………….

Adresse : ……………………………………………………………………………………………….. ……………………………………………………………………………………………………………

Téléphone : ………………………………………Portable : …………………………………………

**c-Identification de la (ou les) personne(s) chargée(s) du dossier**

Nom :………………………………………………Prénom :………………………………………….

Fonction au sein de la structure : …………………………………………………………………….

Adresse :………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………

Téléphone : ………………………………………Portable : …………………………………………

**Pièces constitutives de la demande de soutien**

* Formulaire de demande spécifique
* Justificatif de l’inscription au Registre du Commerce et des Sociétés
* Justificatif de l’affiliation à l’Union sport et cycle
* Etat déclaratif relatif aux obligations fiscales
* Justificatif de la fermeture administrative de l’établissement
* Justificatif du maintien et du paiement des loyers sur la période concernée (dont quittances de loyers)
* Situation financière au 31 décembre 2020
* Justificatif des autres aides sollicitées et obtenues dans le cadre de la crise sanitaire
* RIB

**Impact de la crise sanitaire Covid – 19 sur votre structure**

Décrivez les impacts de la crise sanitaire sur le fonctionnement de votre structure (finances et ressources humaines)

*Vous pouvez compléter le formulaire en y joignant d’autres documents, notamment au regard des informations demandées explicitement au titre des volets thématiques du règlement général du fonds de soutien*

1. **Nature des difficultés financières rencontrées dues à la crise sanitaire**

Description des difficultés rencontrées dues à la crise sanitaire, des impacts du Covid-19 (pertes de recettes, difficultés de trésorerie, etc…) en identifiant les besoins chiffrés (rappel du budget 2021/charges fixes, etc…)

Etat récapitulatif des loyers engagées, payées ou à payer et des recettes perdues, perçues ou à percevoir.

Etat des actions mises en œuvre, des aides demandées, perçues ou à percevoir (en précisant l’avancement de l’instruction et des dépenses pouvant justifier d’une prise en charge ou non par les assurances.

2-**Organisation de la structure dans le cadre de la crise sanitaire**

* Nombre de salarié-es dans l’effectif initial de votre structure en 2021
	+ Soit en nombre d’équivalents temps plein :
* A cause de la crise sanitaire
	+ Nombre de salarié-es permanent en chômage partiel :
	+ Nombre de jours de chômage indemnisés :
	+ Taux de maintien du salaire pendant la période de chômage

**3-Sollicitation de l’aide départementale**

* Montant de l’aide
	+ Aide forfaitaire de 50% des dépenses éligibles HT dans la limite d’un plafond de 1 000 € par mois, et d’un plafond annuel de 5 000 €.

**Attestation sur L’honneur**

Je soussignée,

Représentant (e) légal(e) de la structure

Déclare que l’association / la structure est en règle au regard de l’ensemble des déclarations sociales et fiscales ainsi que des cotisations et paiements y afférents ;

* Atteste que la structure a fait valoir ses éventuels droits à d’autres dispositifs de soutien aux entreprises de l’Etat et de la région (chômage partiel, fonds de solidarité, etc.) ainsi que ses droits assurantiels et qu’elle a des dépenses engagées non couvertes par des ressources
* Certifie exactes les informations du présent dossier ;
* Déclare que cette subvention, si elle est accordée, sera versée au compte bancaire de la structure

Fait à

Le

Signature