

## DOSSIER DE DEMANDE D'INDEMNISATION AMIABLE

**Commission d'Indemnisation Amiable relative au projet de piétonisation du Boulevard Leclerc et harmonisation avec les secteurs de la Rue Hamon et de la Rue du Moulin - Projet d'aménagement de la Place de la République, Rue Pierre-Aimé Lair, Rue du Pont Saint-Jacques et Rue de la Fontaine**

Afin de pouvoir étudier votre demande d'indemnisation, nous vous remercions de bien vouloir compléter ce dossier et nous le retourner dûment complété et signé par le représentant légal de l'établissement. Il doit être accompagné des pièces justificatives (voir page 10).

Toutes les rubriques doivent être renseignées **obligatoirement**.

Ce dossier **doit être envoyé UNIQUEMENT par lettre recommandée avec accusé réception** à :

**Ville de Caen - Commission d'Indemnisation Amiable du projet « Piétonisation du Boulevard Leclerc et abords et Aménagement paysager de la place de la République et abords » - Direction Générale Adjointe Développement et Aménagement –  
Service Commerce - 14027 Caen Cedex 9**

*CONSEIL PRATIQUE : avant d'adresser votre dossier, pensez à en conserver une copie*

**Cadre réservé à la Ville de Caen – Ne pas remplir**

<b>DATE DE RECEPTION DE LA DEMANDE :</b>			
<b>NOM DU DEMANDEUR :</b>			
<b>Nom de l'établissement :</b>			
<b>Dossier n°</b>		<b>Demande n°</b>	
Dates des précédentes demandes d'indemnisation (pour information)			
<b>Dossier déclaré complet le</b>			
<b>Dossier examiné en commission du</b>			

## 1 – PRESENTATION DE L'ENTREPRISE

- Raison sociale : ----- Enseigne : -----
- Forme juridique : -----  
 Entreprise individuelle  SA  SARL  EURL  SNC  Association  EIRL  
 Auto-entrepreneur  
 Autres (à préciser) : -----  
Nom, Prénom du responsable et fonction dans l'entreprise : -----  
-----
- Adresse du siège social : -----  
-----  
-----
- Adresse de l'établissement concerné (*si différent du siège*) : -----  
-----  
-----
- Situation de l'établissement (*rez-de-chaussée, 1<sup>er</sup> étage, avec/sans vitrine...*) : -----  
-----
- Téléphone fixe : -----Téléphone portable (*facultatif*) : -----
- Email :-----
- Code APE ou NAF : ----- et numéro SIRET : -----
- Nature de l'activité exercée : -----
- Date de création ou de reprise de l'établissement objet du présent dossier : -----
- Régime fiscal de l'établissement : -----
- Nombre de salariés :-----
- Êtes-vous propriétaire ou locataire de votre local commercial ou artisanal ? -----  
 Propriétaire  Locataire

Si vous êtes locataire :

Type de bail :  Bail 3/6/9  Bail précaire

Activités autorisées :-----

Date de début du contrat : -----

Date d'échéance :-----

Montant du loyer annuel :-----

Périodicité :  mensuelle  trimestrielle

• Nom et coordonnées de la personne à contacter :

- Nom et Prénom : -----
- Fonction : -----
- Adresse : -----  
-----
- Téléphone : -----
- Mail : -----

• Nom et coordonnées de votre comptable/expert-comptable/conseil (le cas échéant) :

- Nom et Prénom : -----
- Fonction : -----
- Adresse : -----  
-----
- Téléphone : -----
- Mail : -----

## 2 – CARACTERISTIQUES (DE L'ACTIVITE ?) COMMERCIALE DE L'ENTREPRISE

- Descriptif de la ou des différentes activités : -----  
-----  
-----
- Caractéristiques de commercialisation des produits ou services vendus (*vente sur rendez-vous, vente d'impulsion, ventes liées à une saisonnalité...*) : -----  
-----  
-----
- Jours et horaires d'ouverture :

LUNDI	
MARDI	
MERCREDI	
JEUDI	
VENDREDI	
SAMEDI	
DIMANCHE	

- Période de fermeture annuelle : -----
- Contexte récent de l'activité, histoire du fonds (création, reprise, éventuelle sous-traitance, etc...) : -----  
-----  
-----
- Type de clientèle (professionnels, clientèle de passage, clientèle de quartier, utilisation voiture, vente à distance, etc...) : -----  
-----  
-----
- Autorisation d'occupation du domaine public :  OUI  NON  
Si oui nature de cette autorisation (terrasses, véranda, etc...) -----  
*(Joindre une copie au dossier)*
- Caractéristiques de l'accès à l'entreprise (nombre d'accès, localisation des accès) :-----  
-----  
-----
- Caractéristiques de livraison (fréquence, jours, horaires, durée, contraintes) : -----  
-----  
-----
- Stationnement : Avez-vous un parking commercial ou des places de stationnement réservées :  
 OUI  NON

## 2 – PREJUDICE DONT LA REPARATION EST DEMANDEE

Les éléments apportés dans votre dossier doivent démontrer que votre **activité subit un dommage direct et anormal** caractérisé par une diminution d'activité ou de chiffre d'affaires **en relation directe avec les travaux liés au projet de piétonisation du Boulevard Leclerc et harmonisation avec les secteurs de la rue Hamon et de la rue du Moulin ou au projet d'aménagement de la place de la République, rue Pierre-Aimé Lair, rue du Pont Saint-Jacques et rue de la Fontaine.**

Période pour laquelle l'indemnisation est demandée :

du ----- Au-----

- Jours et heures d'ouverture réelle pendant les travaux :

-----  
-----

- Nombre de jours de fermeture inhabituelle pendant les travaux (raisons) :

-----  
-----

- Nature des préjudices subis :

- **Accès de la clientèle ou du public** (décrire l'importance, la durée et la période des problèmes d'accessibilité, caractéristiques de l'accès à l'établissement pendant les travaux, joindre plans ou croquis éventuellement) :

-----  
-----  
-----

- **Autres nuisances** (décrire la nature et la durée des nuisances, autres que celles portant sur l'accessibilité, ayant fait obstacle ou ayant affecté l'activité) :

-----  
-----  
-----

- **Mesures prises par le demandeur en présence de ces difficultés**

- Gestion des ressources humaines : activité partielle, congés annuels en période d'inactivité de l'entreprise, etc...

-----  
-----  
-----

- Autres mesures : investissement réalisé en matière de communication, de publicité ; modification des rythmes de livraisons, d'horaires, déplacement des périodes de fermeture pour congés, etc...

-----  
-----  
-----

**Vous pouvez, si nécessaire, compléter l'exposé ci-dessus sur papier libre, joint au dossier**

### 3 – IMPACT SUR VOTRE ACTIVITE OU CHIFFRE D’AFFAIRES

Si vous exercez plusieurs activités ou avez plusieurs établissements, renseignez autant de fois cette page qu’il y a d’activités et d’établissements.

Merci de remplir le tableau ci-dessous et d’apporter les justificatifs suivants :

⇒ Copie des déclarations TVA (Cerfa 3310-CA3) correspondantes ou, le cas échéant, copie, certifiée par l’expert-comptable ou le centre de gestion agréé, du livre comptable des recettes.

⇒ Si vous ne disposez pas d’un expert-comptable ou n’êtes pas affilié à un centre de gestion agréé, votre signature à la fin de ce dossier vaut attestation des données comptables fournies.

Merci de cocher : De préférence montants HT  Sinon montants TTC

(Fournir les chiffres pour les trois années sauf si votre entreprise à moins de 3 ans d’activité)

CHIFFRES D’AFFAIRES EN EUROS	N-3	N-2	N-1	Moyenne sur période de référence (3 dernières années)	N (année)
JANVIER					
FEVRIER					
MARS					
AVRIL					
MAI					
JUIN					
JUILLET					
AOUT					
SEPTEMBRE					
OCTOBRE					
NOVEMBRE					
DECEMBRE					
TOTAL CA					
MARGE BRUTE					
TAUX DE MARGE					

- Baisse totale du chiffre d’affaires durant la période objet de la présente demande d’indemnisation : --

-----  
-----

CERTIFICATION COMPTABLE	
Nom ou raison sociale du certificateur : Fait le : A :	Signature et cachet :

## 4 – IMPACT SUR VOTRE MARGE BRUTE

Si vous exercez plusieurs activités ou avez plusieurs établissements, renseignez autant de fois cette page qu'il y a d'activités et d'établissements.

⇒ Joindre la copie, certifiée, de tout document comptable permettant de vérifier les modalités de calculs et l'exactitude des marges brutes indiquées dans le tableau ci-avant, pour l'année en cours et les **trois précédents exercices comptables** si votre entreprise à **au moins trois ans d'activité**, et pour celles dont l'activité est **inférieure à trois ans d'activité**, joindre les **bilans existants** (mensuels ou annuels).

- **Perte de marge brute** = Écart entre la marge brute de la période concernée et la marge brute pour la même période sur les bilans antérieurs, objet de votre demande – **(A)** :

-----  
-----  
-----

- **Surcoûts éventuels** = Précisez la nature et le montant de ces surcoûts et apportez les justificatifs du montant indiqué et de la comptabilisation de la dépense – **(B)** Joindre les copies des documents ou factures, contrats et relevés bancaires concernant les charges exceptionnelles :

- Surcoûts liés aux difficultés de trésorerie (emprunts, découverts, etc...),
- Surcoûts liés à l'emploi (mise en chômage partiel, etc...),
- Surcoûts liés à l'échelonnement des encours sociaux et fiscaux,
- Surcoûts induits par les travaux (communication, publicité, promotion, livraisons, nettoyages, etc...).

-----  
-----  
-----  
-----

- **Délais de paiement** : (joindre les copies des documents utiles)

Je déclare :

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

Auprès de :

- RSI
- URSSAF
- Service des Impôts des Entreprises (SIE) de : -----
- Service des Impôts des Particuliers (SIP) de : -----
- Trésorerie de : -----
- Pôle de Recouvrement Spécialisé (PRS) de : -----
- Autres (Commission des Chefs de Services Financiers, etc...) :  
À préciser-----

## 5 – MONTANT DE L'INDEMNISATION DEMANDEE (en Euros)

Montant en Euros (A) + (B) = -----

**Obligatoire** : précisez les modalités de calcul de l'indemnisation demandée : à joindre sur feuille libre certifiée par votre expert-comptable (ou centre de gestion agréé).



## 6 – ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je certifie l'exactitude des informations contenues dans ce dossier.

Je prends acte du fait que les dossiers d'instruction devant la CIA, tant au stade de la recevabilité que de l'analyse économique et de la proposition d'indemnisation sont confidentiels.

En déposant, par ce dossier, une demande d'indemnisation, je renonce à déposer, au titre de la même activité et sur la même période, un recours contentieux pendant un délai de 3 mois commençant à courir au jour du récépissé du dépôt de ma demande (**l'envoi du dossier étant uniquement en recommandé avec accusé-réception, cet accusé fait foi**).

Enfin, j'atteste avoir au moins maintenu, pendant la période d'indemnisation des travaux liés à la réalisation du chantier, les conditions de fonctionnement de l'activité précisées dans le dossier 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 du IV du Code Pénal « **Des atteintes à la confiance publique** », **articles 441-1, 441-6 et 441-7**.

Cachet de l'entreprise :

Date :

Qualité du signataire :

Signature :

## 7 – RAPPEL DES PIÈCES À JOINDRE AU DOSSIER

### PIÈCES OBLIGATOIRES :

- ❶ Dossier ci-joint de demande d'indemnisation dûment complété et signé par le représentant légal de l'établissement.
- ❷ Pour les entreprises ayant au moins trois ans d'activité, bilans comptables et comptes de résultat des trois derniers exercices précédant le début des travaux et clos à la date de la demande, accompagnés du détail des comptes(ou d'une balance comptable) pour ces 3 exercices (y compris ceux des prédécesseurs le cas échéant).  
Pour les entreprises ayant moins de trois ans d'activité, les bilans et comptes de résultat existants (mensuels ou annuels).
- ❸ Liasse fiscale des trois derniers exercices précédant le début des travaux pour les entreprises ayant au moins trois ans d'activité, et documents existants pour celles ayant moins de trois ans d'activité.
- ❹ État récapitulatif des chiffres d'affaires mensuels des trois derniers exercices avant travaux (ou moins si l'entreprise a moins de trois ans d'activité), ainsi que ceux qui suivent jusqu'à la date de constitution du dossier (documents attestés par un expert-comptable ou un centre de gestion agréé). Le cas échéant, le chiffre d'affaires mensuel devra être ventilé par famille d'activité ou de produit et par établissement. (p 7)
- ❺ Copie des déclarations mensuelles, trimestrielles ou annuelles de TVA pour la même période que les chiffres d'affaires mensuels.
- ❻ Relevé des dates de congés des salariés et dirigeants pendant la période de travaux attesté par un expert-comptable ou un centre de gestion agréé.
- ❼ Copies des documents ou factures, contrats et relevés bancaires concernant les **charges exceptionnelles** (p 8) :
  - Surcoûts liés aux difficultés de trésorerie (emprunts, découverts, etc...),
  - Surcoûts liés à l'emploi (mise en chômage partiel, etc...),
  - Surcoûts liés à l'échelonnement des encours sociaux et fiscaux,
  - Surcoûts induits par les travaux (communication, publicité, promotion, livraisons, nettoyages, etc...).
- ❽ Copie, certifiée par votre expert-comptable (ou centre de gestion agréé), de tout document comptable permettant de vérifier les modalités de calculs et l'exactitude des marges brutes indiquées dans le tableau p 7, pour l'année en cours et les trois précédents exercices comptables (ou moins si l'entreprise a moins de trois ans d'activité).
- ❾ Modalités de calcul de l'indemnisation demandée : à joindre sur feuille libre certifiée par votre expert-comptable (ou centre de gestion agréé). (p 8)
- ❿ Relevé d'identité bancaire (RIB) de la société.
- ⓫ Un extrait KBIS ou d'immatriculation au registre des métiers de moins de 3 mois.
- ⓬ Le cas échéant, autorisation d'occupation du domaine public

**NB : les pièces comptables devront être certifiées par votre expert-comptable ou par un centre de gestion agréé**

### PIÈCES FACULTATIVES :

- ❶ Plan succinct précisant les voies d'accès et l'(les) entrée(s) de l'activité concernée.
- ❷ Photos significatives sur la situation du point de vente pendant les travaux.
- ❸ Toutes indications utiles permettant de vérifier la perte pour laquelle une indemnisation est demandée.