

|  |  |
| --- | --- |
| **NUMÉRO DE DOSSIER :*****Espace réservé à la MRC*** | **Programme Aide d’urgence aux petites et moyennes entreprises****Formulaire de demande d’aide financière** |

|  |
| --- |
| **Ces renseignements sont obligatoires pour le traitement de votre demande. Toute absence de réponse ou refus peut entraîner le rejet de votre demande.** |
| **section 1 - identification de l’entreprise** |
| **Numéro d’entreprise du Québec (NEQ)** |       |
| **Nom** **de l’entreprise** |       |
| **Adresse** |       |
| Municipalité |       |  | **Code postal** |       |
| **Téléphone** | (   )       | **Télécopieur** | (   )       | **Site Internet** |       |
| **Courriel général de l’entreprise** |       |
| **Adresse de correspondance, si différente** |       |

|  |
| --- |
| **Principal gestionnaire et responsable de la demande** |
| **Principal gestionnaire** |  |       | **Titre** |       |
| **Responsable de la demande** |  |       | **Titre** |       |
| **T****éléphone** | (   )       | **Poste** |       | **Cellulaire** | (   )       | **Courriel**  |       |

|  |
| --- |
| **Portrait de l’entreprise** |
| ***Décrire sommairement les produits (biens et services) offerts par l’entreprise.***      |
| **Nombre d’employésavant COVID-19 :** | Production : |       | Bureau : |       | Total : |       | **Date d’entrée en activité (****AAAA-MM-JJ) :** |       |
| **Chiffre d’affaires annuel :** |       | **Date de fin d’exercice financier** **(AAAA-MM-JJ) :**  |       |

|  |
| --- |
| **section 2 - DESCRIPTION sommaire DE LA SITUATION ET DES besoins financiers** |
| **Description de la situation** |
| ***Décrire sommairement en quoi consiste la situation de l’entreprise en lien avec le maintien, la consolidation ou la relance.***       |
| ***Explication du lien de cause à effet entre les problématiques financières et opérationnelles et la pandémie de la COVID-19.***      |

|  |
| --- |
| **section 2 - DESCRIPTION sommaire de la situation ET DES besoins financiers (SUITE)** |
| **Description des besoins financiers** |
| **Détails des frais** | **Estimation en dollars** |
| Frais relatifs à un bail commercial :      Frais relatifs à un contrat de location d’équipement :      Frais relatifs à l’électricité, au chauffage et services de télécommunications :      Pertes d’inventaire :      Achat d’inventaire pour la relance :      Salaires :      Autres. Précisez.                                         |                                                                        |
| **Montant total :** |       |
| [ ]  **L’entreprise est fermée temporairement depuis le (AAAA-MM-JJ) :**      [ ]  **L’entreprise prévoit fermer temporairement en date du (AAAA-MM-JJ) :**      [ ]  **L’entreprise a réduit de façon substantielle ses opérations. Quel pourcentage (%)?**       |

|  |
| --- |
| **section 3 - AUTRES INFORMATIONS** |
| Autres informations pertinentes à votre demande*(Inscrire tout autre renseignement que vous jugez utile à l’analyse de votre demande.)* |
|       |

|  |
| --- |
| **section 4 - aIDES FINANCIÈRES GOUVERNEMENTALES DEMANDÉES** |
| descriptions et coûts des besoins financiers***(Seules les dépenses admissibles seront comptabilisées pour établir le montant de financement.)*** | **Montant ($)** |
|       |        |
|       |       |
|       |       |
|       |        |
|       |        |
|       |        |
|       |        |
|       |        |
|  | Montant total de la demande |       |

|  |
| --- |
| **section 4 - aIDES FINANCIÈRES GOUVERNEMENTALES DEMANDÉES (SUITE)** |
| Financement (*Inclure toutes les sources de financement privées et publiques sollicitées et confirmées.)* | **Type de financement** | **Montant ($)** |
|  |  | *Cochez si déjà accordé* |  |
| Programme Aide d'urgence aux petites et moyennes entreprises | Prêt |  |        |
|       |  | [ ]  |        |
|       |  | [ ]  |        |
|       |  | [ ]  |        |
|       |  | [ ]  |       |
|       |  | [ ]  |       |
|       |  | [ ]  |        |
|       |  | [ ]  |        |
|  | **Montant total des financements** |        |

|  |
| --- |
| **section 5 - AUTRES QUESTIONS** |
|  |
| **L’entreprise est-elle propriétaire?** | Oui [ ]  | Non [ ]  |
| **L’entreprise est-elle locataire?** | Oui [ ]  | Non [ ]  |
| **Avez-vous contacté le propriétaire de votre local pour le report de paiement de votre loyer?** | Oui [ ]  | Non [ ]  | N/A [ ]  |
| **Avez-vous obtenu le report de votre loyer?** | Oui [ ]  | Non [ ]  |
| **Avez-vous contacté votre institution financière pour un moratoire sur vos prêts commerciaux?** | Oui [ ]  | Non [ ]  | N/A [ ]  |
| **Avez-vous obtenu votre moratoire?** | Oui [ ]  | Non [ ]  |
| **Avez-vous fait des mises à pied?** | Oui [ ]  | Non [ ]  | Combien?       |
| **Est-ce que le télétravail peut s’appliquer à votre entreprise?** | Oui [ ]  | Non [ ]  |
| **Avez-vous actuellement un problème d’approvisionnement?** | Oui [ ]  | Non [ ]  | N/A [ ]  |
| **Avez-vous un plan B, i.e. d’autres fournisseurs potentiels?** | Oui [ ]  | Non [ ]  | N/A [ ]  |
| **Quel pourcentage (%) de vos fournisseurs sont Québécois?** |       |
| **Depuis quand êtes-vous propriétaire de l’entreprise? (AAAA-MM-JJ)** |       |
| **Avez-vous une capacité de réinjecter dans votre entreprise?** | Oui [ ]  $ | Non [ ]  |
| **Quelle est votre principale distinction corporative (ce qui vous distingue comme entreprise)?**  |
| **Y aura-t-il des changements à apporter à votre modèle d’affaires suite à la COVID-19?** | Oui [ ]  | Non [ ]  |
| **Si oui, lesquels?**  |

|  |
| --- |
| **section 5 - AUTRES QUESTIONS (SUITE)** |
| **Pensez-vous pouvoir récupérer votre marché antérieur?** | Oui [ ]  | Non [ ]  |
| **Si non, pourquoi?**  |
| **Quelles alternatives avez-vous alors?**  |
| **Comment envisagez-vous le retour à vos activités normales?**   |
| **Avez-vous un plan de relance?*****Si oui, le joindre à la demande.*** | Oui [ ]  | Non [ ]  |

|  |
| --- |
| **section 6 - DOCUMENTS À ANNEXER À LA DEMANDE** |
| **Derniers états financiers annuels (obligatoires)** | [ ]  |
| **Derniers états financiers mensuels (si disponibles)** | [ ]  |
| **Prévisions budgétaires en tenant compte de la COVID-19 (si disponibles)** | [ ]  |
| **Copie du bail, contrat de location d’équipement, etc.** | [ ]  |
| **Autres documents justificatifs de vos dépenses réclamées** | [ ]  |
| *Cocher si ces documents sont annexés à votre demande.*  |

|  |
| --- |
| **section 7 - DÉCLARATION DU DEMANDEUR** |
|  |
| Je soussigné(e) |       | , confirme que les renseignements fournis dans cette |
|  | **Nom complet en caractères d’imprimerie** |  |
| demande et que les documents annexés sont complets et véridiques et m’engage à fournir toute l’information nécessaire à l’analyse de la demande. Je comprends que la présente demande n’entraîne pas nécessairement son acceptation. Je déclare que l’entreprise respecte les conditions d’admissibilité suivantes :[ ]  L’entreprise est en activité au Québec depuis au moins un an.[ ]  L’entreprise n’est pas sous la protection de la Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies ou de la Loi sur la faillite et l’insolvabilité.[ ]  L’entreprise est dans un contexte de maintien, de consolidation ou de relance de ses opérations.[ ]  L’entreprise n’a pas déposé de demande au Programme d'action concertée temporaire pour les entreprises (PACTE) d’Investissement Québec.[ ]  L’entreprise, les actionnaires et les administrateurs n’ont aucune dette ni aucuns arrérages fiscaux ou avis de cotisation en cours aux niveaux fédéral, provincial et municipal (impôts, taxes, DAS, etc.).[ ]  L’entreprise, les actionnaires et les administrateurs ne font l’objet d’aucune poursuite judiciaire ou litige commercial de quelque nature que ce soit.[ ]  Aucune des déclarations faites aux présentes ou documents transmis ne contient une information fausse ou trompeuse. |
|  |  |  |  |  |
|  | **Signature de la personne autorisée****par règlement ou résolution du conseil d’administration**  | **Titre** | **Date** |  |