|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | |  | |
| Appel à projetsDIVERSITÉ DES COMMERCES CULTURELS **FORMULAIRE DE REPONSE** | |  | |

**Votre dossier de candidature devra obligatoirement comporter :**

* le présent questionnaire complété avec les pièces jointes demandées ;
* un extrait Kbis ou extrait D1 ;
* un RIB établi au nom de l’entreprise ;
* la liasse fiscale du dernier exercice clos de l’entreprise pour les entreprises ayant plus d’un an.

|  |
| --- |
| **Votre dossier de candidature complet devra être envoyé**  **par mail à cette adresse:** |
| [**DAE-innovation@paris.fr**](mailto:DAE-innovation@paris.fr) |

**Dépôt des dossiers de candidature : jusqu’au vendredi 13 septembre 2019 à 18h00**

Nom de votre entreprise :

Numéro SIRET :

Activité exercée :

Adresse :

Nom et prénom de la personne référente :

Fonction :

Téléphone :

Email :

Site internet :

**RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES (obligatoire)**

|  |  |
| --- | --- |
| Date de création ou de reprise de votre entreprise |  |
| Surface de votre local commercial (en m²) |  |
| Montant du loyer mensuel du bail commercial (HT et HC) |  |
| Nom de votre bailleur si celui-ci est un bailleur Ville (Paris Habitat, RIVP, ELOGIE-SIEMP, SEMAEST,…) |  |
| **Personnels actuels :**  Nombre de salariés /qualifications / Types de contrats  Statut du ou de la gérant.e (salarié.e ou non)  **Frais de personnel en % du CA**  Autres salarié.e.s ponctuel.le.s  Stagiaires ou apprenti.e.s |  |
| Chiffre d’affaire en 2018 (montant dernier bilan HT)  Résultat net dernier bilan |  |

**Présentation de la structure et de son environnement**

|  |
| --- |
| **Descriptif de votre commerce (activité, typologie, caractéristiques, historique,…) :** |
| Pourquoi avez-vous choisi d’installer votre commerce dans ce quartier ?  Situation actuelle, notamment économique (indiquer par ex. points forts/points faibles, situation  concurrentielle, analyse des ventes et perspectives de croissance, etc.) :  Quel produit/service spécifique proposez-vous actuellement (facteurs différenciant vis-à-vis de la concurrence ou de la grande distribution), et quelles sont les évolutions envisagées ?  Informatisation et outils numériques :  Partenariats publics sollicités ou acquis ces dernières années : |
| Quels sont vos jours et horaires d’ouverture ?  Quels contacts avez-vous noués avec les autres commerçants du quartier (en particulier culturels), les associations, les habitants ? |

**Présentation du projet d’investissement**

Tout projet d’investissement mentionné dans le texte de cet appel à projets est susceptible de faire l’objet d’une aide de la Ville de Paris. Une attention particulière sera toutefois portée aux projets innovants, en lien avec les usages, la diversification et la gestion d’un commerce culturel.

Les lots, d’un montant maximum de 20.000 euros, seront attribués en 2019.

Les lots pourront couvrir jusqu’à 70% du montant HT des projets à réaliser dans la limite de 20.000 euros, sur avis d’un jury présidé par la Ville de Paris.

|  |
| --- |
| **Présentation détaillée du projet**  joindre des photos, esquisses, plans et tout autre élément permettant d’étudier le projet |
| **1/ Le besoin**  *Quelle est votre idée d’amélioration pour votre commerce ? qu’est-ce qui vous incite à vous porter candidat·e à cet AAP Diversité des commerces culturels ?* | |
| **2/ Les moyens**  *Quels seront les moyens mis en place pour exécuter le projet ? quels seront les prestataires,… ?* | |
| **3/ Les résultats attendus**  *Quel impact estimez-vous que votre projet aura sur votre activité ? Sur votre chiffre d’affaire ?...*  *Quels indicateurs envisagez-vous pour une évaluation ?* | |

**Description des travaux ou achat d’équipements**

|  |  |
| --- | --- |
| Joindre obligatoirement les copies des devis | |
|  | Montant **HT** : | Montant **TTC** : |
| Total  : |  |  |

Joindre un budget prévisionnel détaillé du projet.

MODELE INDICATIF BUDGET PREVISIONNEL

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEPENSES** | **Montant HT** | **Montant TTC** | **RECETTES** | **Montant HT** | **Montant TTC** |
| **TRAVAUX** |  |  | **FONDS PROPRES** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **AMENAGEMENT** |  |  | **SUBVENTION(S) D’EXPLOITATION auprès de différents organismes**  (Préciser si la subvention est acquise A ou sollicitée S) |  |  |
| Mobilier |  |  | **Ville de Paris** |  |  |
| Matériels |  |  | Autres (préciser) |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **DIVERS** |  |  | **DIVERS** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  | **TOTAL** |  |  |

**Le budget prévisionnel doit être équilibré en dépenses / recettes.**

**Préciser le calendrier de réalisation du projet :**

Date prévisionnelle de démarrage:

Date prévisionnelles de fin :

#### ATTESTATION RELATIVE AU REGIME DE LA STRUCTURE EN MATIERE DE TVA

Je soussigné(e) « nom du·de la représentant·e légal·e » -------------------------------------------------- atteste que « nom de la structure »------------------------------------------------------------------

*(\* Cocher la case concernée)*

**🞐 Se voit rembourser\* la TVA. Dans ce cas, le taux de subvention s’appliquera sur le montant HT des dépenses.**

**🞐 N’est pas remboursé\*** d’une façon ou d’une autre, en tout ou partie, directement ou indirectement, de la TVA ou n’est pas bénéficiaire de l’allocation de fond de compensation de la TVA. **Dans ce cas, le taux de subvention s’appliquera sur le montant TTC des dépenses.**

Fait à --------------------------, le -------------------

#### Signature et cachet du représentant légal de la structure (ou personne ayant délégation – dans ce cas, fourni un justificatif de délégation de signature)