Nom enseigne :

Nom du dirigeant :

Adresse :

Code postal et commune :

N° téléphone :

Courriel :

 Monsieur Le Président

 Communauté de Communes du Massif du Sancy

 6 avenue du Général Leclerc

 BP 94

 63240 LE MONT-DORE

 Date du courrier :

Objet : Lettre d’intention relative à une demande d’aide régionale au développement des petites entreprises du commerce et de l’artisanat point de vente.

Monsieur le Président,

 Dans le cadre du projet de développement de l’entreprise «  » sous l’enseigne située à , je sollicite, par le présent courrier, un soutien financier de la région au titre de **l’Aide Régionale au développement des petites entreprises du commerce et de l’artisanat avec point de vente** pour contribuer à sa réalisation.

**1/ Paragraphe présentant l’entreprise**

FORME JURIDIQUE et NOM ENSEIGNE :

RAISON SOCIALE ENTREPRISE :

N°SIREN :

N° SIRET de l’établissement concerné par le projet :

Activité :

Code APE :

Date de création :

Commune :

Communauté de Communes : MASSIF DU SANCY

Département : PUY DE DÔME

Chiffre d’affaires du dernier exercice, en HT :

Chiffre d’affaires prévisionnel (en cas de création) :

**2/ Paragraphe présentant succinctement le projet**

Localisation du projet d’installation (adresse complète) :

Nature du projet :

Coût total du projet (en € HT) :

Par ce présent courrier, je sollicite donc une subvention régionale d’un montant de  €

Dans le cadre de ce projet et conformément au règlement du dispositif, je mobilise d’autres aides publiques :

* Préciser lesquelles, ainsi que les montants correspondants :
	+ Communauté de Communes du Massif du Sancy : €
	+ Autre(s) :

Je serai accompagné par

* La Chambre de Commerce et d’Industrie du Puy de Dôme – Délégation d’Issoire
* La Chambre des Métiers et de l’Artisanat du Puy de Dôme
* Autre(s) :

pour constituer mon dossier de demande de subvention.

**3/ Date de réalisation du projet d’investissement**

 Il est prévu que ce projet débute le et soit terminé le .

 Je reconnais avoir pris connaissance du règlement de l’aide et des modalités d’attribution de la subvention dont notamment l’obligation de cofinancement EPCI, commune ou européen (FEADER, LEADER…) qui y est associée.

 Je vous prie de croire, Monsieur le Président, à l’assurance de mes sentiments dévoués.

Prénom NOM :

Qualité du signataire :

**Effectif UTA :** l’effectif correspond au nombre d’unités de travail par année (UTA), c’est-à-dire au nombre de personnes ayant travaillé dans l’entreprise considérée ou pour le compte de cette entreprise à temps plein pendant toute l’année considérée. Le travail des personnes n’ayant pas travaillé toute l’année, ou ayant travaillé à temps partiel, quelle que soit sa durée, ou le travail saisonnier, est compte comme fractions d’UTA.

**L’effectif est composé** : des salariés, des personnes travaillant pour cette entreprise, ayant un lien de subordination avec elle est assimilées à des salariés au regard du droit national ; des propriétaires exploitants ; à des associés exerçant une activité régulière dans l’entreprise et bénéficiant d’avantages financiers de la part de l’entreprise.

**Exclus**: Les apprentis ou étudiants en formation professionnelle bénéficiant d’un contrat d’apprentissage ou de formation professionnelle ne sont pas comptabilisé dans l’effectif. La durée des congés de maternité ou congés parentaux n’est pas comptabilisée.