



**Commission d'indemnisation à l'amiable des préjudices économiques  
liés aux travaux du projet « Digue de Malo-les-Bains » et « Cœur de Ville »  
Dossier de demande d'indemnisation**

 Pour être recevable et présenté à la commission la demande doit respecter les conditions définies dans le règlement intérieur de la commission et notamment, le demandeur doit présenter la demande pour un établissement **en activité au moins 1 an avant la période sollicitée pour une indemnisation** dans le cas d'un préjudice lié aux travaux d'aménagement « Digue de Malo les bains » (article 1 du règlement).

 Pour les préjudices liés aux travaux d'aménagement « **Digue de Malo les bains** », les dossiers de demande d'indemnisation doivent être déposés **au plus tard le 30/09/2023**.

Pour les travaux du **Cœur de ville**, les dossiers doivent être déposés **au plus tard le 31/06/2024**

Les dossiers déposés au-delà de ces dates seront retournés au demandeur.

Le dossier est composé de deux parties :

- Partie 1 - Vérification de l'éligibilité
- Partie 2 - Eléments comptables

**Conseil :** **Nous vous invitons à ne retourner ce dossier qu'après avoir réellement constaté une baisse anormale de votre chiffre d'affaires en raison des travaux.**

Vous pouvez dans un premier temps déposer uniquement la partie 1 et une fois la validation de l'éligibilité formulée par la Commission, le secrétariat de la commission vous sollicitera pour déposer la partie 2 et les éléments comptables demandés.

Si vous le souhaitez, vous avez également la possibilité de constituer dès à présent votre dossier complet et déposer la partie 1 et la partie 2 qui vous sera demandée ultérieurement si votre demande est déclarée recevable lors de l'examen du dossier en Commission. **Nous attirons cependant votre attention sur le fait que le dépôt de l'ensemble des pièces ne préjuge pas de la recevabilité de votre demande.**

**Votre dossier est à retourner dûment complété, daté et signé :**

A l'attention du Président de la Commission d'Indemnisation Amiable

Secrétariat de la Commission - Initiative Flandre

La Turbine

33 rue du Ponceau

59140 Dunkerque

**Conseil pratique :** avant de l'adresser à la Commission d'Indemnisation Amiable, pensez à conserver une copie de votre dossier.

Cadre réservé à l'instruction

Date d'enregistrement : .....

N° de dossier : .....

## Partie 1 – VERIFICATION DE L'ELIGIBILITE

Nom ou raison sociale du requérant : .....

Nom et Prénom de la personne de l'entreprise en charge du dossier :

.....

Tél : ..... Email : .....

### Pièce à joindre au dossier (obligatoire)

- Extrait d'immatriculation de moins de 3 mois (Extrait Kbis au RCS ou Extrait du registre des agents commerciaux ou D1 au Répertoire des Métiers)

### Pièces complémentaires éventuelles

Vous pouvez également ajouter, si vous le jugez utile, toutes les pièces de nature à justifier de conditions particulières d'exploitation, et de manière générale, toutes les pièces de nature à établir la réalité des préjudices subis du fait des travaux et le bien-fondé de la demande d'indemnisation.

La commission se réserve le droit de demander au requérant toute autre pièce jugée nécessaire à l'instruction du dossier.

## IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

Dénomination commerciale ou raison sociale :

.....

Nom et Prénom du responsable de l'entreprise :

.....

Qualité du responsable :

Chef d'entreprise  | Gérant majoritaire  | Gérant minoritaire ou égalitaire  | Gérant salarié

Président  | Directeur Général  | Autre  : .....

**Enseigne ou Sigle :** .....

**Adresse du siège social de l'entreprise :**

Code postal : |\_|\_| |\_|\_|\_| Ville : .....

**N° SIRET de l'établissement concerné par la demande :** |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|

**Adresse du lieu d'exploitation concerné par la demande, si différente du siège social :**

Code postal : |\_|\_| |\_|\_|\_| Ville : .....

**Structure juridique de l'entreprise :**

Micro Entrepreneur  | Entrepreneur Individuel  | EIRL  | EURL  | SARL  | SASU  | SAS  | Société de fait  | SNC  | Autres  : .....

**Commercialisation du produit (préciser les caractéristiques de commercialisation des produits ou services vendus : vente sur rendez-vous, vente d'impulsion, vente liée à une saisonnalité, etc...)**

.....  
.....  
.....

**Annexes ou succursales de l'entreprise dans l'agglomération, adresse des établissements secondaires :**

.....  
.....  
.....

**Disposez-vous d'une autorisation d'occupation du domaine public (terrasse, trottoir, étalage)**

.....  
.....

**Nature de l'autorisation accordée :**

.....  
.....

Cette autorisation a-t-elle été modifiée ou retirée à l'occasion des travaux ?

.....  
.....

**PERIODE ET JUSTIFICATION DES PREJUDICES**

---

Période des travaux pour lesquels l'indemnisation est sollicitée :

Du: |\_|\_| / |\_|\_| / |\_|\_|\_|\_| (jj/mm/aaaa) au |\_|\_| / |\_|\_| / |\_|\_|\_|\_| (jj/mm/aaaa)

Type de travaux en cause : .....

.....

Dates de fermeture et/ou de congés : .....

.....

**Éléments d'identification du dommage**

- Accès à l'entreprise

Avant les travaux :

.....  
.....  
.....

Pendant les travaux (indiquer les restrictions d'accès devant les locaux de l'entreprise, leur importance et leur durée)

.....  
.....  
.....

*Eventuellement : joindre des photographies.*

- Mesures d'adaptation prises pendant les travaux

Gestion des ressources humaines (mise en situation de chômage technique du personnel, fermeture pour congés annuels)

.....  
.....  
.....

- Autres mesures (investissement réalisé en matière de communication, de publicité, modification des rythmes de livraisons, modification d'horaires...)

.....  
.....  
.....

**Argumentation concernant la nature et l'étendue du préjudice**

(décrire précisément la gêne subie, son importance, sa durée)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

---

Je, soussigné(e) (Nom et Prénom du dirigeant).....certifie sur l'honneur l'exactitude des informations contenues dans la partie 1 du présent dossier (page 2 à 5) dûment complété.

Fait à : .....

Date : .....

Signature et cachet de l'entreprise
-------------------------------------

Cadre réservé à l'instruction

Date d'enregistrement : .....

N° de dossier : .....

## Partie 2 – SITUATION COMPTABLE DE L'ENTREPRISE

Nom ou raison sociale du requérant : .....

N° SIRET de l'établissement concerné par la demande : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Nom et Prénom de la personne de l'entreprise en charge du dossier :

Tél : ..... Email : .....

### Pièce à joindre au dossier (obligatoire)

- Extrait d'immatriculation de moins de 3 mois (Extrait Kbis au RCS ou Extrait du registre des agents commerciaux ou D1 au Répertoire des Métiers) si la partie 2 est déposée après la partie 1
- Les déclarations fiscales des 4 derniers exercices\* précédant la demande
- Les comptes de résultats détaillés des 4 derniers exercices\* précédant la demande
- Les bilans détaillés des 4 derniers exercices\* précédant la demande
- Les déclarations adressées à l'URSSAF des 4 derniers exercices\* ou un état récapitulatif certifié par l'expert-comptable,
- Les copies des déclarations de TVA des 4 derniers exercices\* ou un état récapitulatif certifié par l'expert-comptable
- Une attestation évaluant le dommage allégué de votre propre comptable ou, à défaut, une attestation de l'expert-comptable chargé de votre entreprise (montant et modalités de calcul).
- Un certificat de régularité de la situation fiscale et sociale à retirer à l'URSAAF

### Pièces complémentaires éventuelles

La commission se réserve le droit de demander au requérant toute autre pièce jugée nécessaire à l'instruction du dossier.

(\*) selon antériorité de l'entreprise

**Salaires bruts (tableau à remplir obligatoirement)**

**A remplir selon antériorité de l'entreprise**

	<b>Année N-4</b>	<b>Année N-3</b>	<b>Année N-2</b>	<b>Année N-1</b>	<b>Année N</b>
Préciser l'année	20__	20__	20__	20__	20__
Janvier					
Février					
Mars					
Avril					
Mai					
Juin					
Juillet					
Août					
Septembre					
Octobre					
Novembre					
Décembre					
Charges patronales					
Salaires de l'exploitant					
Cotisations sociales de l'exploitant					

Date de clôture de l'exercice comptable : .....

**Nombre de salariés – total équivalent temps plein (tableau à remplir obligatoirement)**

**A remplir selon antériorité du commerce**

	<b>Année N-4</b>	<b>Année N-3</b>	<b>Année N-2</b>	<b>Année N-1</b>	<b>Année N</b>
Préciser l'année	20__	20__	20__	20__	20__
Janvier					
Février					
Mars					
Avril					
Mai					
Juin					
Juillet					
Août					
Septembre					
Octobre					
Novembre					
Décembre					



**Chiffres d'affaires hors taxes (tableau à remplir obligatoirement)**

**NB :** Pour les prestataires de service, les chiffres d'affaires demandés doivent correspondre à la **facturation et non aux encaissements déclarés sur les déclarations de TVA** (à rapprocher des déclarations de TVA CA3 et du bilan de fin d'exercice)

**A remplir selon antériorité de l'entreprise**

	<b>Année N-4</b>	<b>Année N-3</b>	<b>Année N-2</b>	<b>Année N-1</b>	<b>Année N</b>
Préciser l'année	20__	20__	20__	20__	20__
Janvier					
Février					
Mars					
Avril					
Mai					
Juin					
Juillet					
Août					
Septembre					
Octobre					
Novembre					
Décembre					
<b>TOTAL :</b>					

Je, soussigné(e) (Nom et Prénom du dirigeant).....certifie sur l'honneur l'exactitude des informations contenues dans la partie 2 du présent dossier (page 6 à 9) dûment complété.

Fait à : .....

Date : .....

Signature et cachet de l'entreprise

## ATTESTATION D'EVALUATION DU DOMMAGE

Je, soussigné (Nom, Prénom et fonction)                      de l'entreprise (Nom)