

DOSSIER # :

**ESPACE RÉSERVÉ À MITIS  
EN AFFAIRES**

# Programme Aide d'urgence aux petites et moyennes entreprises

Demande d'aide financière



Ces renseignements sont obligatoires pour le traitement de votre demande. Toute absence de réponse ou tout refus peut entraîner le rejet de votre demande.

Cochez si l'entreprise a déjà bénéficié de l'Aide d'urgence aux petites et moyennes entreprises et qu'elle fait sa demande dans le cadre de l'Aide aux entreprises en régions en alerte maximale (AERAM).

## SECTION 1 – RENSEIGNEMENT SUR L'ENTREPRISE

Numéro d'entreprise du  
Québec (NEQ) \_\_\_\_\_

Nom de l'entreprise \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Municipalité \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Poste \_\_\_\_\_

Site Web \_\_\_\_\_

Courriel général de l'entreprise \_\_\_\_\_

Adresse de correspondance, si différente \_\_\_\_\_

## PRINCIPAL GESTIONNAIRE ET RESPONSABLE DE LA DEMANDE

Principal gestionnaire \_\_\_\_\_

Fonction \_\_\_\_\_

Responsable de la demande \_\_\_\_\_

Fonction \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Poste \_\_\_\_\_

Cellulaire \_\_\_\_\_

Courriel \_\_\_\_\_

## ACTIONNARIAT

*Tous les bénéficiaires et actionnaires de plus de 25 % doivent être inscrits. Si des sociétés détiennent l'entreprise, indiquez-le également avec le pourcentage de détention. Les informations seront utilisées à des fins de vérification des antécédents judiciaires.*

Principal actionnaire :

% de l'actionnariat :

Date de naissance :

Dernière adresse municipale :

Code postal :

Municipalité :

Province/État :

Pays :

Autre actionnaire :

% de l'actionnariat :

Date de naissance :

Dernière adresse municipale :

Code postal :

Municipalité :

Province/État :

Pays :

Autre actionnaire :

% de l'actionnariat :

Date de naissance :

Dernière adresse municipale :

Code postal :

Municipalité :

Province/État :

Pays :

Autre actionnaire :

% de l'actionnariat :

Date de naissance :

Dernière adresse municipale :

Code postal :

Municipalité :

Province/État :

Pays :

### PORTRAIT DE L'ENTREPRISE

Décrivez sommairement les produits (biens et services) offerts par l'entreprise.

Secteur d'activité économique :

Précisez pour le volet AERAM :  
Autres secteurs (précisez) :

Nombre d'employés :

Date d'entrée en activité (AAAA-MM-JJ) :

Chiffre d'affaires :

Date de fin d'exercice financier (AAAA-MM-JJ) :

## SECTION 2 – DESCRIPTION SOMMAIRE DE LA SITUATION ET DES BESOINS FINANCIERS

### DESCRIPTION DE LA SITUATION

Décrivez sommairement en quoi consiste la situation de l'entreprise en lien avec le maintien, la consolidation ou la relance de ses activités.

Expliquez le lien de cause à effet entre les problèmes financiers et opérationnels de l'entreprise et la pandémie de la COVID-19.

### DESCRIPTION DES BESOINS FINANCIERS

Détails des frais	Estimation totale en \$	Montant mensuel
Note : les frais fixes mensuels (portion non couverte par un autre programme gouvernemental)* indiqués par un astérisque (*) sont admissibles au volet AERAM (zones rouges)		
Frais relatifs à un bail commercial*		
Frais d'intérêts du prêt hypothécaire*		
Taxes municipales et scolaires*		
Frais relatifs aux services publics (électricité et/ou gaz naturel)*		
Frais relatifs aux services de télécommunication*		
Frais relatifs aux assurances*		
Frais de permis et/ou d'association*		
Frais relatifs à un contrat de location d'équipement		
Pertes de marchandises		
Achat de marchandises pour la relance		
Salaires (portion non couverte par un autre programme gouvernemental)		
Autres (précisez) :		
<b>Montant total :</b>		

- L'entreprise est fermée temporairement depuis le (AAAA-MM-JJ) :
- L'entreprise a réduit de façon substantielle ses activités.
- L'entreprise prévoit fermer temporairement en date du (AAAA-MM-JJ) :
- L'entreprise doit cesser en totalité ou en partie ses activités parce qu'elle est située dans une zone en alerte maximale (zone rouge), et ce, en date du (AAAA-MM-JJ) :

### SECTION 3 – AUTRES INFORMATIONS PERTINENTES À VOTRE DEMANDE

AUTRES INFORMATIONS PERTINENTES À VOTRE DEMANDE (*inscrivez tout autre renseignement que vous jugez utile à l'analyse de votre demande*)  
 Par exemple : nombre d'employés mis à pied, montant estimé des pertes de revenus, etc.

### SECTION 4 – AIDES FINANCIÈRES GOUVERNEMENTALES DEMANDÉES

AIDES FINANCIÈRES ( <i>Veillez inclure <u>toutes</u> les aides gouvernementales sollicitées et/ou confirmées.</i> ) <i>Exemples : Compte d'urgence pour les entreprises canadiennes, Subvention salariale d'urgence du Canada et Aide d'urgence du Canada pour le loyer.</i>	TYPE D'AIDE		MONTANT (\$)
		Cochez si confirmé	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
<b>Montant total des aides</b>			

### SECTION 5 – DOCUMENTS À ANNEXER À LA DEMANDE

Cochez si les documents sont annexés à votre demande

#### Documents

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Derniers états financiers   |
| <input type="checkbox"/> | États financiers intermédiaires les plus à jour   |
| <input type="checkbox"/> | Budget de caisse ou prévisions de trésorerie  |
| <input type="checkbox"/> | Pièces justificatives des frais fixes mensuels estimés (bail, avis d'imposition [taxes municipales et scolaires], contrat hypothécaire, contrat d'assurances, services publics, services de télécommunication, permis, association, etc.) |
| <input type="checkbox"/> | Autres documents pertinents :   |

## SECTION 6 – DÉCLARATION

Je soussigné, \_\_\_\_\_, confirme que les renseignements fournis dans cette

**Nom complet en caractères d'imprimerie**

demande et 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 six mois.
  - 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 fermée temporairement, susceptible de fermer ou montre des signes avant-coureurs de fermeture.
  - L'entreprise est dans un contexte de maintien, de consolidation ou de relance de ses activités.
  - L'entreprise n'a pas déposé de demande au Programme d'action concertée temporaire pour les entreprises d'Investissement Québec.
- J'accepte que les informations inscrites au présent formulaire et aux documents annexés puissent être utilisées à des fins de vérification des antécédents judiciaires des actionnaires de l'entreprise.
- J'accepte que les informations inscrites au présent formulaire et aux documents annexés puissent être utilisées à des fins de vérification de la cote de crédit de l'entreprise.
- Je comprends qu'une fausse déclaration pourrait entraîner le refus de la demande.

\_\_\_\_\_  
**Signature de la personne autorisée**

\_\_\_\_\_  
**Fonction**

\_\_\_\_\_  
**Date**