|  |
| --- |
| **Il est important de prendre connaissance du document CONTEXTE ET CONDITIONS D’ADMISSIBILITÉ avant de compléter ce formulaire.****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** |       |
|  |  |

|  |
| --- |
| **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’employés :** |  Temps  plein :  |       | Temps partiel : |       | Total : |       | **Date d’entrée en activité (AAAA-MM-JJ) :** |       |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **section 2 - DESCRIPTION sommaire DE LA SITUATION**  |
| **Description de la situation** |
| ***Quelle est la situation de votre entreprise ? Êtes-vous en opération ?***       |
| ***Jusqu’à maintenant, quelles actions avez-vous faites pour diminuer vos frais fixes ?***[ ]  **Mise à pied du personnel**[ ]  **Diminution des salaires des dirigeants**[ ]  **Demande de congé en capital sur vos prêts à long terme**[ ]  **Renégociation de votre loyer**[ ]  **Perception des comptes à recevoir**[ ]  **Négociation avec les fournisseurs**[ ]  **Liquidation d’une partie de l’inventaire** |
| **Précisez les actions que vous avez réalisées :**      |

**Vous n’avez pas à compléter cette section si vous êtes en mesure de nous fournir un budget de caisse pour une période d’au moins 6 mois.**

|  |
| --- |
| **section 3 - Évaluation des besoins financiers** |
| Note : Nous vous demandons de compléter cette section au meilleur de votre connaissance. Un conseiller de la SOPER entrera en contact avec vous si nous avons besoin de plus de précisions. |
| **REVENUS :**Quelles sont les ventes que vous avez réalisées du 1er avril au 30 septembre 2019 ?      |
| En tenant compte des événements, quel est le montant des ventes que vous prévoyez réaliser du 1er avril au 30 septembre 2020 ?      |
| Dépenses ET SORTIES DE FONDS (du 1er avril au 30 septembre 2020)POSTE BUDGÉTAIRE | **Montant ($)** |
| Loyer |        |
| Électricité |       |
| Assurance |       |
| Taxes et permis |        |
| Télécommunications |        |
| Fournitures |        |
| Honoraires professionnels |       |
| Publicité |       |
| Intérêts et frais bancaires |       |
| Intérêt sur la dette à long terme |       |
| Capital sur la dette long terme |       |
| Entente de paiement avec les fournisseurs |       |
| Autres dépenses |        |
|       |        |
|  | Montant total de la demande |       |
| Est-ce que votre entreprise a une marge de crédit, si oui, quelle est la limite ?     Selon vos estimations, de quel montant avez-vous besoin en fonds de roulement pour traverser la crise et relancer vos activités ?      |
| Avez-vous fait ou avez-vous l’intention de faire une demande dans les programmes suivants :* Prestation canadienne d’urgence (2 000$ par mois)
* Programme de Compte d’urgence (Prêt bancaire de 40 000$)
* Subvention salariale d’urgence du Canada (Subvention au taux de 75%)
* Subvention salariale temporaire (Subvention de 10%)
* Prêt de 50 000$ et plus garantie par Investissement Québec
* Prêt offert par la BDC

Si oui, lesquels ?      |

|  |
| --- |
| **SECTION 4 - DOCUMENTS À ANNEXER À LA DEMANDE** |
| [ ]   | États financiers des deux dernières années (2018-2019) | [ ]   | États financiers intérimaires cumulatifs au 30 septembre 2020 |
| *Cocher si les documents sont annexés à votre demande.* |
|  |
| **SECTION 5 - DÉCLARATION DU DEMANDEUR** |
|  |
| 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 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 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 opérations.[ ]  L’entreprise n’a pas déposé de demande au Programme d'action concertée temporaire pour les entreprises (PACTE) d’Investissement Québec. |
|  |  |  |  |  |
|  | **Signature de la personne autorisée****par règlement ou résolution du conseil d’administration**  | **Titre** | **Date** |  |