**FORMULAIRE DE DEMANDE**

**PROGRAMME D’AIDE POUR LES PETITES ENTREPRISES ET LES COMMERCES (PAPEC)**

L’Administration régionale Baie-James (ARBJ) est à votre disposition pour répondre à toutes vos questions concernant le formulaire. N’hésitez pas à la contacter au 819 739-4111 ou consultez le site du gouvernement du Québec <https://www.quebec.ca/entreprises-et-travailleurs-autonomes/aide-urgence-pme-covid-19/>

| **Identification de l’entreprise** | | |
| --- | --- | --- |
| **Nom de l’entreprise :** | **Numéro d’entreprise du Québec (NEQ) :**    **Numéro d’enregistrement à Corporations Canada**  **(si applicable) :** |
| **Adresse de correspondance :** | | |
| **Ville :** | **Code postal :** | |
| **Personne-ressource :** | **Titre :** | |
| **Téléphone :** | **Courriel :** | |
| **Site internet :** | **Médias sociaux :** | |
| **Personne autorisée à signer pour le promoteur :** | **Titre :** | |
| **Téléphone :** | **Courriel :** | |

| **Portrait** | |
| --- | --- |
| **Décrivez brièvement les produits (biens et services) offerts par l’entreprise. :** | |
| **Nombre d’employés :**  **Production :**       **Bureau :**       **Total :** | **Date d’entrée en activité :**  *Entrez la date* |
| **Chiffre d’affaires total :** | **Date de fin de l’exercice financier :**  *Entrez la date* |
| L’entreprise est fermée temporairement depuis le (AAAA-MM-JJ) :  L’entreprise prévoit fermer temporairement en date du (AAAA-MM-JJ) :  L’entreprise a réduit de façon substantielle ses opérations. | |

| **Description de la situation** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Décrivez sommairement en quoi consiste la situation de l’entreprise concernant le maintien, la consolidation ou la relance.** | | | |
| **Expliquez le lien de cause à effet entre les problématiques (financière et opérationnelles) et la pandémie de la COVID-19.** | | | |
| **Estimation des besoins financiers** | | | |
| **Descriptions des dépenses admissibles** (loyer, location d’équipement, frais d’électricité et de télécommunications, perte d’inventaire, achat d’inventaire pour la relance, etc.) | | **Montant ($)** | |
|  | | $ | |
|  | | $ | |
|  | | $ | |
|  | | $ | |
|  | | $ | |
|  | | $ | |
|  | | $ | |
|  | | $ | |
|  | | $ | |
|  | | $ | |
|  | | $ | |
|  | | $ | |
| Montant total de la demande : | | $ | |
| **Financement complémentaire**  Est-ce que l’entreprise bénéficie ou souhaite bénéficier d’un autre programme de financement (privé ou public)? | | | |
| **Programme** | **Cochez si confirmé** | | **Montant ($)** |
|  |  | | $ |
|  |  | | $ |
|  |  | | $ |
|  |  | | $ |
|  |  | | $ |
|  |  | | $ |
| Montant total : | | | $ |

| **Autres informations** |
| --- |
| **Autres informations pertinentes à votre demande** (inscrire tout autre renseignement que vous jugez utile à l’analyse de votre demande) |

|  |
| --- |
| **Documents à fournir** |

Résolution du conseil d’administration du promoteur désignant la personne autorisée à agir et à signer au nom du promoteur dans le dossier et confirmation de sa participation financière, le cas échéant.

États financiers de la dernière année

Convention d’actionnaires, le cas échéant

|  |
| --- |
| **Signature** |

Je consens à ce que l’Administration régionale Baie-James ou ses représentants effectuent une vérification diligente de l’entreprise et de son dirigeant et recueillent des informations auprès de tout créancier, institution financière, agent de renseignements, mon employeur et de tout autre personne ou de tout autre organisme détenant des renseignements sur l’entreprise et ses représentants, incluant le ministère du Revenu, les renseignements sur la solvabilité ou la situation financière, de même que la vérification de toute infraction civile, pénale ou criminelle.

Je certifie que les renseignements contenus dans le présent formulaire et dans les documents annexés sont, à ma connaissance, véridiques, exacts et complets en tous points.

Je dispose de toutes les autorisations nécessaires pour entreprendre le projet proposé ou je les obtiendrai avant l’approbation de l’aide financière.

J’affirme que 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*.

Je déclare que l’entreprise est dans un contexte de maintien, de consolidation ou de relance de ses opérations.

Je déclare que l’entreprise est fermée temporairement ou est susceptible de fermer ou montre des signes avant-coureurs de fermeture en raison de la pandémie.

Je reconnais que le fait de présenter cette demande n’est pas réputé constituer un engagement de la part de l’ARBJ à accorder du financement.

*Entrez la date*

*Entrez votre nom* Date

*Entrez votre titre*