|  |
| --- |
| **DÉCLARATION D’AIDES PERÇUES PAR UNE ENTREPRISE** |

**A remplir sur le papier en-tête de l’entreprise**

Je soussigné       (nom, prénom et qualité) représentant de      , immatriculé : ………………………………au RCS/RM de …………………..déclare :

n’avoir reçu aucune aide durant les trois derniers exercices fiscaux dont celui en cours à la date de signature de la présente déclaration,

avoir reçu, ou demandé mais pas encore reçu, des aides notamment dans le cadre de la crise sanitaire COVID19listées dans le tableaux ci-dessous :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Dates d’attribution des aides | Nom et numéro  SIREN de l’entreprise | Type d’aide (général, FDS1, FDS2, FDS spécifique, PGE, Chômage partiel, reports, autre) | Montant de l’aide  (en euros) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Total A des aides perçues** | | |  |
| Dates de demande de l’aide si non encore perçue | Nom et numéro  SIREN de l’entreprise | Type d’aide (général, FDS1, FDS2, FDS spécifique, PGE, Chômage partiel, reports, autre) | Montant de l’aide  (en euros) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Total B des aides demandées non perçues** | | |  |
| Total général (A+B) | | |  |

*(ajouter autant de lignes que nécessaire)*

Date et signature (*Indiquer le nom et la qualité du signataire*)