

**Dispositif d'aide d'urgence aux entreprises en difficulté du fait de l'épidémie de COVID-19 Attestation sur l'honneur – Confinement Novembre 2020**

Raison sociale de l'entreprise :

Prénom et nom du dirigeant :

Adresse de l'entreprise :

**Veuillez indiquer le dispositif choisi :**

- CA inférieur à 250 000 € HT, aide mensuelle de 1 000 €
- CA supérieur à 250 000 € HT, aide mensuelle de 2 500 €

**Je certifie en tant que demandeur que mon entreprise remplit les conditions suivantes :**

- Elle est immatriculée sur le territoire de la Communauté d'Agglomération Pau Béarn Pyrénées et elle a débuté son activité avant le 1er octobre 2020 ;
- Elle n'a pas déposé de déclaration de cessation de paiement au 1er novembre 2020 ;
- Son effectif est inférieur ou égal à dix salariés. *Ce seuil est calculé selon les modalités prévues par le I de l'article L. 130-1 du code de la sécurité sociale ;*
- Elle a subi une baisse du chiffre d'affaires d'au moins 50% sur le mois de novembre 2020 (par rapport au même mois de l'exercice 2019).

**Estimation de la baisse de votre chiffre d'affaires HT (en € et en %) :**

**Novembre 2020 :**

*Estimation du montant de la perte de chiffre d'affaires HT (d'au moins 50% par rapport au même mois de l'exercice 2019). Vous pouvez fournir, à titre facultatif, une attestation d'un expert-comptable.*

**Je certifie sur l'honneur avoir pris connaissance des modalités d'intervention du présent dispositif d'aides (consultables et téléchargeables sur le site [www.pau.fr](http://www.pau.fr))**

**Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations déclarées et la régularité fiscale et sociale au 1er novembre 2020 de mon entreprise. L'article 441-6 du code pénal punit de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende le fait de fournir une déclaration mensongère en vue d'obtenir d'une administration publique ou d'un organisme chargé d'une mission de service public une allocation, un paiement ou un avantage indu.**

Fait à , le

Signature :

(Format JJ/MM/AAAA)