ATTESTATION COMPTABLE

telle que prévue à l’annexe de la décision de la Directrice générale de FranceAgriMer INTV GECRI 2021-41, relative au dispositif d’aide sous forme d'avance remboursable pour les entreprises de l'aval ou de service des filières volailles

Je soussigné(e), [prénom, nom]\* , agissant, conformément aux dispositions prévues par la décision INTV GECRI 2020-41, en ma qualité de \*,

Atteste ci-dessous les données comptables de

[raison sociale]\*

[SIRET]\*

* **Activité de l’entreprise** :
* Abattage/transformation avicole et/ou conditionnement/transformation d’œufs
* Services spécialisés (transport, nettoyage, alimentation animale, transformation de coproduits

|  |
| --- |
| * **Si activité avicole : Abattage/Transformation et/ou conditionnement/transformation**
 |
| **1.1. Calcul du taux d’approvisionnement en volailles issues des communes citées en annexe 1 de la décision FranceAgriMer INTV-GECRI-2021-41 (Dénommées ci-après communes retenues)** |
| Approvisionnement en volailles et/ou d’œufs en 2018 (A) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *€* |
| Approvisionnement en volailles et/ou d’œufs issus des communes retenues en 2018 (B) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € |
| Taux d’approvisionnement volailles/œufs issus des communes retenues en zone règlementée [C = B / A (%)] | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ % |
| **1.2. Calcul du taux de spécialisation** |
| Excédent brut d’exploitation total en 2018 (D) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *€* |
| Dont excédent brut d’exploitation en 2018, issu de l’activité volailles/œufs (E) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € |
| dont excédent brut d’exploitation issu de l’activité volailles/œufs en provenance des communes retenues (valeur)(F = C \* E) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € |
| Taux de spécialisation en activité volailles/œufs en provenance des communes retenues (pourcentage) (G = (100\* F/D) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ % |

|  |
| --- |
| * **Si activité avicole : Services spécialisés (transport, nettoyage, alimentation animale, transformation de coproduits …)**
 |
| **2.1. Calcul du taux de spécialisation en volailles issues des communes citées en annexe 1 de la décision FranceAgriMer INTV-GECRI-2021-41 (Dénommés ci-après communes retenues)** |
| Excédent brut d’exploitation total en en 2018 (D) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € |
| Dont excédent brut d’exploitation en 2018, issu de l’activité réalisée auprès d’une clientèle d’élevage/abattage/transformation de volailles domiciliée dans les communes retenues (F) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € |
| Taux de spécialisation en activité volailles en provenance des communes retenues (pourcentage) (G = (100\* F/D) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ % |

* **Evaluation de la taille de l’entreprise à la clôture du dernier exercice comptable**

|  |  |
| --- | --- |
| Chiffre d’affaires | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € |
| Total bilan | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € |
| Effectif |  |

* **Appartenance à un groupe :**
* Oui
* Non

Si vous faites partie d’un groupe, veuillez renseigner les informations ci-dessous :

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du groupe |  |
| Chiffre d’affaires du groupe | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € |
| Total bilan du groupe | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ € |
| Effectif du groupe |  |

**Régime dérogatoire :**

* Oui
* Non

(si oui, il n’est pas nécessaire de compléter la dégradation de trésorerie)

* **Dégradation de trésorerie entre le 1er janvier 2021 et le 30 septembre 2021 : ………………………….€**
* **Cotation banque de France (p**our les entreprises dont le chiffre d’affaires est supérieure 750 000 €)
* 3++ à 3
* 4+
* 4 à 5+
* 5 à 6
* >6

|  |
| --- |
| ***Données fournies par un centre comptable*** |
| Nom de la structure professionnelle d’exercice (centre comptable)Nom du signataireQualité du signataire :***J’atteste sur l’honneur de la sincérité des éléments renseignés ci-dessus*****Date :** **Signature ET cachet du centre comptable :** |