



# TRAM'

**BOBIGNY  
VAL DE FONTENAY**

## Cadre réservé à l'administration

N° de dossier	Date de réception du dossier	Date de complétude du dossier	Date de passage en CRA
T1VDF - .....			
Observations diverses :			

# DOSSIER DE SAISINE DE LA COMMISSION DE RÈGLEMENT AMIABLE DU TRAMWAY T1 DE BOBIGNY À VAL-DE-FONTENAY

1<sup>re</sup> demande

2<sup>e</sup> demande

3<sup>e</sup> demande

[t1bobigny-valdefontenay.fr](http://t1bobigny-valdefontenay.fr)

# PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR OBLIGATOIREMENT AVEC LE DOSSIER :

## PIÈCES OBLIGATOIRES

- Le dossier de demande d'indemnisation complété et signé par le demandeur
- Un extrait K-Bis datant de moins de trois mois ou les pièces justifiant de l'enregistrement au registre du Commerce ou des Métiers
- Une copie du titre de propriété ou justificatif du bail commercial en bonne et due forme
- Une attestation des organismes précisant que la situation fiscale et sociale est à jour
- La déclaration fiscale et les tableaux annexes depuis l'année 2018
- Un état intermédiaire des comptes, si la demande est présentée plus de six mois après la date de clôture de l'exercice
- Toute pièce justifiant le préjudice (si possible, une ou plusieurs photographies significatives sur la situation du point de vente)

## PIÈCES FACULTATIVES

- Modalités de calcul de la réparation indemnitaire (à établir sur feuille libre)
- Toutes pièces utiles justifiant les conditions particulières d'exploitation, le préjudice (si possible, une ou plusieurs photos significatives sur la situation du point de vente)

# 1/ PRÉSENTATION DE L'ENTREPRISE

Raison sociale : .....

Enseigne ou sigle : .....

N° de SIREN : .....

Date d'immatriculation : .....

N° RCS (registre du commerce et des sociétés ou RM [répertoire des métiers] .....

Forme juridique : .....

Activité(s) exercée(s) : .....

.....

.....

.....

Nom et prénom du responsable de l'entreprise : .....

Statut du dirigeant : .....

Adresse de l'établissement concerné par la demande : .....

.....

.....

Nombre d'établissements et/ou de succursales : .....

Adresse des autres établissements : .....

.....

N° de Téléphone fixe : .....

N° de Téléphone portable : .....

Email : .....

Date de création ou d'acquisition de l'entreprise (JJ/MM/AAAA) : .....

Propriétaire des murs (oui ou non) : .....

## 2/ CARACTÉRISTIQUES COMMERCIALES DE L'ENTREPRISE

Activité (s) détaillée (s) : .....

.....

.....

.....

.....

.....

Caractéristiques des produits vendus (vente sur place, vente à emporter, vente sur rendez-vous, vente liée à la saisonnalité, vente d'impulsion, vente par Internet...) :

.....

.....

.....

.....

Jours d'ouverture / horaires / périodes de congés

	AVANT LES TRAVAUX	APRÈS LE DÉBUT DES TRAVAUX
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		
Dimanche		
Périodes de congés (fermeture)		

Évolution de la nature des activités exercées : (ex : abandon, ou création de secteurs ou de prestations ; réduction ou extension de locaux professionnels ; reconversions mises en œuvre). Préciser la date des évolutions intervenues.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Caractéristiques de la clientèle (de passage, de proximité, habituée, lieux d'origine, utilisation de la voiture avec si possible les %) :

.....

.....

.....

.....

.....

Accessibilité à l'entreprise (nombre d'accès, lieu, dessertes : transports en commun et routiers, zone de livraison, parking...) :

.....

.....

.....

.....

Le local :

Local commercial	<b>SURFACE M2</b> (ventilation ventes et réserves...)	<b>LOYER ANNUEL</b>	<b>INDIQUER L'IDENTITÉ</b>
Occupation du domaine public	<b>SURFACE</b> (terrasses, étales...), nature de la terrasse le cas échéant	<b>AUTORISATION</b> (à fournir)	<b>MODIFICATION DE L'AUTORISATION</b>
<b>HÔTELLERIE - RESTAURATION</b>			
Local restaurant	<b>SURFACE D'ACCUEIL</b>	<b>CAPACITÉ D'ACCUEIL</b>	<b>CAPACITÉ D'ACCUEIL EN TERRASSE</b>
Hôtel	<b>SURFACE D'ACCUEIL</b>	<b>NOMBRE DE CHAMBRES</b>	

### 3/ ÉVOLUTION DU CHIFFRE D'AFFAIRES MENSUEL H.T., DE LA MARGE ANNUELLE ET DES EFFECTIFS, CERTIFIÉE PAR UN EXPERT-COMPTABLE

#### Depuis 2018

En cas de pluralité de lieux d'exploitation, présenter une comptabilité analytique retraçant l'évolution du chiffre d'affaires et des charges par siège d'activité

CHIFFRE D'AFFAIRES HT EN EUROS	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Janvier							
Février							
Mars							
Avril							
Mai							
Juin							
Juillet							
Août							
Septembre							
Octobre							
Novembre							
Décembre							
<b>TOTAL</b>							
<b>Variation perte chiffre d'affaires</b>							
<b>Marge (1) (en % du CA)</b>							

[1] Marge commerciale pour les activités commerciales  
Marge sur coût variable pour les activités de service

**METTRE LA SIGNATURE ET LE CACHET DE L'EXPERT-COMPTABLE SUR CETTE PAGE**

## Effectif – Nombre de Salariés

	ANNÉE N-3	ANNÉE N-2	ANNÉE N-1	ACTUEL (ANNÉE DE LA DEMANDE)
À temps plein				
À temps partiel				
Total équivalent temps plein				

Expliquer l'évolution du nombre de salariés (baisse de l'activité/ accident/emploi saisonnier/ retraite/départ/ licenciement partiel/ chômage technique) :

.....

.....

.....

Le conjoint travaille-t-il dans l'entreprise ?.....

Si oui, quel est son statut ? .....

Identification de l'expert-comptable :

Nom : .....

Adresse : .....

.....

.....

**METTRE LA SIGNATURE ET LE CACHET DE L'EXPERT-COMPTABLE SUR CETTE PAGE**

## 4/ SITUATION FISCALE ET SOCIALE

**Retards de paiement concernant :**

• les cotisations sociales : .....

• les impôts : .....

• les salaires : .....

• les fournisseurs : .....

• Les bailleurs (loyers) .....

• les banques : .....

## 5/ ÉVALUATION DU PRÉJUDICE COMMERCIAL PAR L'ENTREPRISE

Cause du préjudice (travaux, déviation de circulation, bruits, autres...)

---

---

---

---

---

---

Description du préjudice subi - détailler précisément la nature et la durée des nuisances ayant fait obstacle à la poursuite de l'exploitation ou ayant affecté les conditions d'exploitation :

---

---

---

---

---

---

---

---

Date de début des travaux ayant eu un impact sur l'activité de l'entreprise :

---

---

---

Mise en place d'actions et de dépenses spécifiques pour maintenir l'activité (gestion des ressources humaines, investissements en matière de communication, publicité, abandon ou créations de nouvelles prestations, réduction ou extension des locaux, modifications d'horaires, déplacement des fermetures annuelles pour congés ...) :

*Ex : depuis les travaux, je livre mes clients qui ne viennent plus au magasin*

Le surcoût doit être explicite et justifié par la présentation de factures correspondantes.

---

---

---

---

---

---



## Évaluation financière du préjudice commercial et calcul de l'indemnité (en €).

MONTANT DE LA RÉPARATION INDEMNITAIRE DEMANDÉE	
Détermination du montant de l'indemnité en euro, en précisant le mode de calcul	
Moyens mis en œuvre ou prestations complémentaires prises pour réduire les nuisances des travaux (joindre les factures)	

Précisions complémentaires que vous jugez utiles à la compréhension de votre dossier (y compris photos descriptives et datées) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Je soussigné(e), .....

certifie l'exactitude des informations contenues dans le présent dossier.

Fait à ..... le.....

Signature :

## PAGE À CONSERVER PAR LE DEMANDEUR

### ENVOI DE VOTRE DOSSIER :

Le : .....

Avant d'adresser votre dossier à la Commission de Règlement Amiable pensez à vérifier les pièces à joindre à votre dossier et à conserver une copie de votre dossier.

---

### LE DOSSIER, DÛMENT COMPLÉTÉ, DATÉ ET SIGNÉ DEVRA ÊTRE RETOURNÉ :

- par voie postale :

Département de la Seine-Saint-Denis  
Direction de la Voirie et des Déplacements  
Service des Projets de Transports  
Secrétariat de la CRA  
Hôtel du Département  
93006 BOBIGNY Cedex

- ou par mail : [t1vdf@seinesaintdenis.fr](mailto:t1vdf@seinesaintdenis.fr)

---

**Important** : Votre dossier devra être adressé avec accusé de réception par courrier, ou de lecture par mail.

### Pour tout renseignement :

Secrétariat de la Commission de règlement amiable - T1 de Bobigny à Val-de-Fontenay

[t1vdf@seinesaintdenis.fr](mailto:t1vdf@seinesaintdenis.fr)

Tél. **01 43 93 95 75** ou **01 43 93 95 53**