



Direction PME et entrepreneuriat
Service des aides financières,
Tél.:247-84712 et/ou 84726

Fax: 247-84740
Site internet: www.mcm.public.lu

LABEL « WELLKOMM »

NOM:	PRENOM:
LIEU ET DATE DE NAISSANCE:	
ADRESSE PROFESSIONNELLE:	
TELEPHONE:	
PROFESSION:	NATIONALITE:
NATURE DES ACTIVITES:	
DATE DE CREATION DE L'ENTREPRISE:	
AUTORISATION D'ETABLISSEMENT: No	du:
MATRICULE:	
<u>EFFECTIF</u>	
MEMBRES DE FAMILLE :	
EMPLOYES :	
OUVRIERS :	
COMPTE CHEQUES POSTAUX No :	
COMPTE BANCAIRE No:	auprès de

I.) QUELLE EST L'AIDE DEMANDEE?

Dans le cadre du label « Wellkomm » - copie du label à annexer

II.) PRESENTATION DU PROJET D'INVESTISSEMENT POUR LEQUEL UNE AIDE DE L'ETAT EST DEMANDEE

III.) REALISATION DE L'INVESTISSEMENT

DEBUT :

CLOTURE :

IV.) DETAIL DE L'INVESTISSEMENT *

Seuls les investissements de moins de 2 ans seront retenus (date de décaissement). Les factures acquittées ou les extraits bancaires doivent donc être fournis impérativement.

Date	Fournisseur	Investissement / objet	Date paiement	Montant hors TVA et hors escompte
			TOTAL H.T.V.A.	

*) copies des factures et preuves de paiement à joindre en annexe

V.) PLAN DE FINANCEMENT

- a) Coût global :
- b) Fonds propres :
- c) Fonds étrangers: total :
- emprunt auprès de montant :
- emprunt auprès de montant :
- leasing(s) auprès de durée mois montant :

VI.) AU CAS OU LE FINANCEMENT A ETE EFFECTUE PAR DES FONDS ETRANGERS, LES INFORMATIONS DEMANDEES CI-APRES SONT A FOURNIR PAR L'INSTITUT DE CREDIT CONCERNE

Compte no:

Montant du crédit ¹:

Date d'ouverture du crédit:

Nature du crédit:

Taux d'intérêts:

Charges d'intérêts 20.....:

Remboursements:

Durée:

Solde du compte au 31.12.:

Observations:

¹ Ce montant doit avoir servi exclusivement au financement des investissements indiqués sous IV ci-avant

VII.) A. AUTRES DONNEES EXPLICATIVES

Immeuble d'exploitation: -
 (adresse) -

Le demandeur est-il *propriétaire* ou *locataire* de l'immeuble sous revue?.....

Si locataire: durée du contrat de bail : du.....au.....
 loyer mensuel :
 Propriétaire :

B. CHIFFRE D'AFFAIRES NET TOTAL DES 3 DERNIERS EXERCICES

_____ : _____ EUR
 _____ : _____ EUR
 _____ : _____ EUR

C. RESULTAT DES 3 DERNIERS EXERCICES

_____ : _____ EUR
 _____ : _____ EUR
 _____ : _____ EUR

D. CAPITAL D'EXPLOITATION

Capital au 31.12._____ : _____ EUR

E. LE REQUERANT A-T-IL DEMANDE RESP. OBTENU D'AUTRES AIDES ETATIQUES POUR LE MÊME INVESTISSEMENT? (OUI/NON)

Si oui, lesquelles et par qui?

La signature ci-après certifie la conformité des données fournies.

Luxembourg, le

 Personne de contact en cas de questions :

(adresse email : Tél. :