



Réf :

Service de l'Ingénierie Financière et de
l'Instruction
**Direction du Développement Économique
et du Tourisme**
Ducos Le Centre
30, route de la baie des Dames
BP. 27861 - 98863 Nouméa cedex

Tél. 20 36 00 - Fax 23 28 31
ddet.sifi@province-sud.nc

DEMANDE D'AIDE À LA NUMÉRISATION DES ARTISANS ET COMMERCANTS DE PROXIMITÉ

CONDITIONS POUR BÉNÉFICIER DE L'AIDE

- Avoir son siège social et son activité principale en province Sud
- Vendre des produits des produits ou services de manière fréquente à des particuliers
- Avoir une activité relevant d'un des codes NAF suivants : 10 à 33, 43 à 47, 49, 50, 55 et 56, 77, 7410Z, 7420Z, 79, 81, 87, 88, 9003A, 9312 et 9313, 95 et 96.
- Avoir un effectif total inférieur ou égal à dix (dirigeant(s) compris)
- Avoir réalisé un diagnostic numérique personnalisé ou mettre en œuvre ses préconisations
- Être en situation régulière au regard de ses obligations fiscales et sociales

** Sont exclus les entreprises qui vendent exclusivement sur internet de la filière numérique, les activités financières et immobilières, les organismes de formation et de conseil et les bureaux d'études.*

** La réalisation d'un diagnostic est obligatoire et l'aide ne peut être utilisée exclusivement pour l'acquisition de matériel informatique.*

INFORMATION

**Formulaire à compléter et à transmettre au service de l'ingénierie financière et de l'instruction
de la Direction du Développement Économique et du Tourisme
accompagné des pièces justificatives :**

Par dépôt physique à Ducos Le Centre ou par courriel : ddet.sifi@province-sud.nc

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

* Madame Monsieur

* Nom de naissance _____

Nom d'usage _____

* Prénom(s) _____

Fonction _____ * Téléphone _____

* Courriel _____ @ _____

INFORMATIONS GÉNÉRALES DE L'ÉTABLISSEMENT

* N° de RIDET _____

* Enseigne _____

* Raison sociale _____

* Forme juridique _____

* Code NAF _____

* Adresse de l'entreprise

- Adresse physique – N° et nom de la rue _____

Quartier _____ Commune _____

- Adresse postale – Boîte postale _____ Code postal _____ Commune _____

* Courriel _____

* Effectif total _____ dont nombre de gérant(s) _____

DESCRIPTION DU PROJET DE DÉPENSES

*SITUATION DU DEMANDEUR

- J'atteste être en situation régulière au regard de mes obligations fiscales et sociales.
- J'atteste avoir réalisé un diagnostic personnalisé ou mettre en œuvre ses préconisations.

Nom de l'entreprise ou de l'organisme sélectionné pour le diagnostic _____

- Je certifie exacts les renseignements mentionnés dans les rubriques ci-dessus*

Fait à _____, le (jj/mm/aaaa) _____

Signature

* Champs obligatoires

JOINDRE LES PIÈCES JUSTIFICATIVES SUIVANTES :

- ce formulaire dûment renseigné ;
- K-BIS ou RIDET ;
- un relevé d'identité bancaire ou postal du demandeur ;
- au moins deux devis détaillés des dépenses pour lesquelles l'aide est sollicitée.