**Formulaire de demande**

**Renseignements sur l’entreprise**

Enseigne : ………………………………………………………………………………………………

Raison sociale : ………………………………………………………………………………………

Siret : ……………………………………………………………………………………….................

Nom et Prénom du responsable : …………………………………………………………….

Adresse de l’établissement : …………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………….

Code postal : …………………………………………………………………………………………….

Ville :………………………………………………………………………………………………………….

Adhésion à un organisme signataire d’un accord de partenariat avec la SACEM : OUI / NON

Si oui lequel :……………………………………………………………………………………………..

**Description des conséquences du mouvement social sur le fonctionnement de l’établissement :**

…………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………….....................

**Fermeture de l’établissement**

Dates de fermeture exceptionnelles :…………………………………………………………

Fermeture à l’initiative de : (Afin de faciliter l’examen de votre demande des justificatifs doivent être remis tels que fermeture à l’initiative de la préfecture, lieu de l’établissement par rapport aux manifestations …)

……………………………………………………………………………………………………………………

Estimation de la perte d’exploitation : ………………………………………………………...

Période : ………………………………………………….

Montant ou % : ……………………………………….

 Date : ………………………………………. Signature : …………………………………

Réservé à la SACEM

Avis GP: ………………………………………………..

Sacem : ………………………………………………….

Attestation comptable agréé : OUI / NON

Avis Sacem : ……………………………………………