
FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE À L'HÉBERGEMENT LABELLISÉ/CLASSÉ

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Dans le cadre de sa compétence tourisme, la Communauté de Communes du Pays de Nemours souhaite développer l'offre d'hébergement touristique sur son territoire notamment à travers l'orientation, l'accompagnement et le soutien des porteurs de projets.

Un dispositif de soutien financier aux hébergeurs a donc été mis en place sous la forme d'une prime intercommunale actée en séance le 24 octobre 2014 par la délibération n° 2013-53.

QUEL MONTANT ?

Le montant plafond de soutien financier aux hébergeurs est le suivant : un forfait de 1 000 € par couchage dans la limite de quatre places (soit 4 000 € de prime au maximum) par an et par porteur de projet.

À QUI S'ADRESSE CETTE AIDE ?

Cette aide s'adresse à tout porteur de projet ayant pour objectif d'ouvrir un gîte, une chambre d'hôte ou un hébergement insolite sur le territoire de la Communauté de Communes du Pays de Nemours.

Grâce à ce soutien, le porteur de projet s'engage à effectuer les travaux et à obtenir la labellisation ou le classement relatif à l'hébergement concerné.

COMMENT CELA FONCTIONNE ?

La Communauté de Communes procédera au versement en deux temps :

- 60% de la totalité de la somme est versée au porteur de projet avant les travaux et avant la labélisation par Seine et Marne Attractivité ou le classement par Atout France.
- Les 40% restants après la délivrance de l'attestation de labellisation de Seine et Marne Attractivité ou de classement d'Atout France.

ATTENTION

Le porteur de projet dispose d'une période de deux ans, à partir du premier versement de la somme pour effectuer les travaux et obtenir la labellisation. Il s'agit donc d'une aide à l'investissement.

En cas de défaut ou de non obtention de la labellisation, le remboursement de la totalité des frais avancés seront réclamés ainsi que des intérêts légaux liés aux frais de la demande.

INFORMATIONS IMPORTANTES POUR LES VERSEMENTS

La Communauté de Communes du Pays de Nemours procédera au premier versement après réception du présent formulaire rempli et signé.

Pour bénéficier du second versement, sont demandés, après travaux et labellisation :

- L'attestation de Seine et Marne Attractivité certifiant la labellisation ou d'Atout France certifiant le classement de l'hébergement
- La charte du label/classement demandé remplie et signée
- Les factures relatives aux travaux entrepris
- Les plans et les photos de l'hébergement
- Un RIB

Veillez remplir le formulaire suivant :

NOM : PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../.....

ADRESSE :

.....

CODE POSTAL : COMMUNE

N° TEL (portable) :

N°TEL (Fixe) :

E-mail :

VOTRE PROJET

1 – CARACTERISTIQUES :

❖ Votre hébergement est :

- Un gîte
- Une chambre d'hôtes
- Un hébergement insolite

Nombre de chambre(s) d'hôte(s) à créer :

Nombre de gîte(s) à créer :

Nombre d'hébergement(s) insolite(s) à créer :

Pour une capacité d'accueil de.....personnes

Labellisation :

❖ Quel(s) label(s) souhaitez-vous solliciter ?

- Gites de France
- Clévacances
- Accueil Paysan
- Bienvenue à la ferme
- Classement Atout France
- Autres (Préciser)

Niveau de classement recherché (étoiles, clés, épis) :

Label tourisme et handicap

❖ Le label Tourisme et Handicap sera-t-il sollicité à l'issue des travaux ?

- OUI NON

❖ Si oui, sur quelle famille de handicap portent les travaux :

- Handicap moteur
- Handicap visuel
- Handicap auditif

2 – OPPORTUNITÉ ÉCONOMIQUE DU PROJET :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3- CALENDRIER PRÉVISIONNEL DE RÉALISATION

Le porteur de projet dispose d'une période de **deux ans** maximum à partir du premier versement de la somme pour effectuer les travaux et obtenir la labellisation.

- ❖ Début des travaux :
- ❖ Fin des travaux :

4 – AUTORISATIONS ADMINISTRATIVES ÉVENTUELLEMENT NÉCESSAIRES :

- ❖ Un permis de construire est-il nécessaire ? OUI NON
Si oui, date de son obtention :...../...../.....
- ❖ Autres autorisations (déclaration de travaux, etc.....)

5 – PRÉVISIONNEL DE LOCATION : ANNÉE 1

| | NOMBRE DE SEMAINES | TARIF | TOTAL |
|----------------|--------------------|-------|-------|
| Haute saison | | | |
| Moyenne saison | | | |
| Basse saison | | | |
| TOTAL | | | |

6 – NATURE DES DÉPENSES ET FINANCEMENT DU PROJET

| DEPENSES | | RESSOURCES | | |
|-----------------------------------|----------------|-----------------------------|----------|-----|
| Descriptif par poste | Estimatif H.T. | Postes | Montants | % |
| Chambre n° 1 | | Autofinancement | | |
| | | Total fonds publics | | |
| | | Dont Conseil Général | | |
| | | Dont autres aides publiques | | |
| SOUS TOTAL 1 | | TOTAL GENERAL | | 100 |
| Descriptif par poste | Estimatif H.T. | Postes | Montants | % |
| Chambre n° 2 | | Autofinancement | | |
| | | Total fonds publics | | |
| | | Dont Conseil Général | | |
| | | Dont autres aides publiques | | |
| SOUS TOTAL 2 | | TOTAL GENERAL | | 100 |
| Descriptif par poste | Estimatif H.T. | Postes | Montants | % |
| Chambre n°3 | | Autofinancement | | |
| | | Total fonds publics | | |
| | | Dont Conseil Général | | |
| | | Dont autres aides publiques | | |
| SOUS TOTAL 3 | | TOTAL GENERAL | | 100 |
| Descriptif par poste | Estimatif H.T. | Postes | Montants | % |
| Chambre n° 4 | | Autofinancement | | |
| | | Total fonds publics | | |
| | | Dont Conseil Général | | |
| | | Dont autres aides publiques | | |
| SOUS TOTAL 4 | | TOTAL GENERAL | | 100 |
| MONTANT GLOBAL DES TRAVAUX | | | | |

Je soussigné,, certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans ce dossier.

Je m'engage :

- ❖ A mettre les chambres d'hôtes ou gîtes subventionnés à la disposition des vacanciers tout en respectant le calendrier de période d'ouverture obligatoire imposé par le label choisi, et ceci pour une durée minimale de 5 ans à compter de la date du classement,
- ❖ A maintenir l'hébergement au niveau de classement requis
- ❖ A procéder au remboursement de la totalité des frais avancés, majorés d'éventuels intérêts, en cas de non obtention de la labellisation dans le délai imparti des deux ans de travaux
- ❖ En cas d'arrêt de l'activité durant les cinq premières années suivant la labellisation, à rembourser l'aide versée au prorata temporis du début de mon activité
- ❖ A m'acquitter de la taxe de séjour selon les modalités prévues par la Communauté de Communes du Pays de Nemours

Fait à, le

Le Président,

Le Porteur du projet

Vincent MEVEL

Communauté de Communes du Pays de Nemours

Service Tourisme

41 quai Victor Hugo
77140 NEMOURS

01 64 78 69 05

