



Engagement de maintien d'activité

Je soussigné(e),

Prénom :

Nom :

Profession :

N° RPPS / ADELI :

Adresse professionnelle :

Demandeur d'une aide à l'installation attribuée par la ville de Montivilliers

D'un montant de €

Déclare avoir pris connaissance de la présente convention d'attribution de l'aide et m'engage à en respecter les dispositions.

A ce titre, je m'engage à :

1. Exercer de manière effective, régulière et principale mon activité professionnelle sur le territoire de Montivilliers pendant une durée minimale de 5 (cinq) ans à compter de la date de versement de l'aide ;
2. Maintenir mon lieu principal d'exercice dans les locaux déclarés lors de la demande d'aide, ou dans tout autre lieu situé sur le territoire de Montivilliers ;
3. Informer sans délai la collectivité de toute modification susceptible d'affecter le respect de mes engagements, notamment,
 - a. Cessation d'activité
 - b. Suspension prolongée de l'activité
 - c. Transfert du cabinet ou du lieu principal d'exercice en dehors de Montivilliers
 - d. Changement de statut juridique
 - e. Départ de Montivilliers
4. Fournir à la collectivité, à sa demande, tout document permettant de vérifier le respect des engagements souscrits

Je reconnais qu'en cas de non-respect de ces engagements, sauf cas de force majeure ou circonstance exceptionnelle reconnue par la collectivité, celle-ci pourra exiger le remboursement total ou partiel de l'aide versée dans les conditions prévues dans le règlement. Constituent notamment des circonstances pouvant être examinées par la collectivité : maladie grave ou invalidité entraînant l'impossibilité d'exercer ; décès du bénéficiaire ; événement de force majeure ; toute autre situation exceptionnelle dûment justifiée.

Je certifie exacts les renseignements fournis et m'engage à signaler toute modification de ma situation.

Le :

à :

Signature précédée de la mention manuscrite

« Lu et approuvé. Bon pour engagement de maintien d'activité pendant 5 (cinq) ans. »