

Formulaire relatif à l'aide en faveur de l'habitat collectif résidentiel face à l'augmentation du prix du gaz pour le premier semestre 2023

Décret n°2022-1762 du 30 décembre 2022 modifié

DEMANDE DE REMBOURSEMENT

INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LE DEMANDEUR

N° SIRET* :

Dénomination sociale* :

Forme juridique* :

Exemples : Auto-entrepreneur, SARL, SAS à associé unique, etc.

Code NAF :

Nom du déclarant* : Prénom du déclarant* :

Date de naissance du déclarant* :

Fonction du déclarant* :

@* : ☎ :

Ce courriel sera systématiquement utilisé pour les échanges entre le demandeur et l'ASP.

Vous êtes* (plusieurs choix sont possibles, veuillez à cocher les bons champs pour le bon déroulement de l'instruction de votre dossier) :

Un fournisseur de gaz naturel dans les conditions définies dans l'article 1 du décret n°2022-1762 du 30 décembre 2022 modifié

Un exploitant d'une chaufferie au gaz naturel, dans les conditions définies dans l'article 1 du décret n°2022-1762 du 30 décembre 2022 modifié

Un gestionnaire d'un réseau de chaleur urbain, utilisant tout ou partie du gaz naturel, dans les conditions définies à l'article 1 du décret n°2022-1762 du 30 décembre 2022 modifié

ADRESSE POSTALE DU DEMANDEUR

Numéro : Libellé de la voie* :

Complément d'adresse :

Code postal* : Commune* :

COORDONNÉES BANCAIRES DU DEMANDEUR

Titulaire du compte (raison sociale)* :

Code IBAN* :

Code BIC* :

Le demandeur demande le versement de l'aide sur les coordonnées bancaires désignées ci-dessus.

Le virement bancaire est le seul moyen de paiement utilisé pour le versement de l'aide.

* = champ obligatoire : en l'absence de ces informations, votre demande ne pourra être traitée

INFORMATIONS SUR LE DOSSIER A DEPOSER AUPRES DE L'ASP

Ce formulaire concerne la nouvelle période de consommation de gaz allant du 1^{er} janvier 2023 au 30 juin 2023. Le dossier complet doit être déposé sur le site de l'ASP au plus tard le 01/10/2023 sur le portail à l'adresse suivante :

<https://www.asp-public.fr/aides/extension-du-bouclier-tarifaire-sur-le-gaz-en-faveur-de-lhabitat-collectif-residentiel>

Il comprend les pièces justificatives suivantes :

- Ce formulaire dûment complété et signé au format PDF
- Pour les fournisseurs de gaz naturel uniquement, l'autorisation de fourniture de gaz naturel aux clients non domestiques prévue par l'article L.443-2 du code de l'énergie
- Le tableau Excel complété et fourni sur le site de l'ASP pour les périodes du 1^{er} janvier 2023 au 30 juin 2023. Il doit être déposé au format Excel et PDF (uniquement le premier onglet au format PDF). Vous devrez fournir un fichier Excel distinct par type de fournisseur d'énergie sélectionné.

Dans les 60 jours après le versement de l'aide par l'Agence de services et de paiement, une certification du reversement de l'aide aux clients du demandeur, signée par un commissaire aux comptes, ou le comptable public sera à transmettre à l'ASP à l'adresse mail suivante :

assistance-boucliertarifairegaz@asp-public.fr

Cette certification peut être commune à celle réalisée en application du III de l'article 7 du décret n°2022-1763 du 30 décembre 2022 relatif à l'aide en faveur de l'habitat collectif résidentiel face à l'augmentation du prix de l'électricité en 2023.

Pour toute autre question en lien avec la gestion de votre dossier, vous pouvez nous contacter à l'adresse suivante : assistance-boucliertarifairegaz@asp-public.fr

ENGAGEMENT ET SIGNATURE*

Le demandeur :

- S'engage à reverser l'aide à chaque client au plus tard 30 jours après le(s) versement(s) de l'aide détaillé(s) dans le décret n°2022-1762 du 30 décembre 2022 modifié.**
- S'engage à fournir, 60 jours après le versement de l'aide par l'Agence de services et de paiement au demandeur en vertu de l'article 7 du décret n°2022-1762 du 30 décembre 2022 modifié, la certification par leur commissaire aux comptes ou, le cas échéant, par leur comptable public du reversement de l'aide à leurs clients pour la période de consommation du 01/10/2022 au 30/06/2023.**
- S'engage à conserver l'ensemble des justificatifs et documents liés à la mise en œuvre du dispositif et à les tenir à disposition de l'ASP pendant 10 ans, pour permettre le contrôle a posteriori de l'ordonnateur ou du comptable.**

Fait à : _____ le* :

Signature :

* = champ obligatoire : en l'absence de ces informations, votre demande ne pourra être traitée

** = coche obligatoire : en l'absence de ces informations, votre demande ne pourra être traitée