

# ENQUÊTE SECTORIELLE ANNUELLE

## Exercice 2016

▼ N° SIREN (à rappeler dans toute correspondance)

CG

GE

MET

22

389 430 331 5710 - C1AG - 4621Z

BIO ETHANOL NORD PICARDIE  
BENP  
11 RUE PASTEUR  
02390 ORIGNY SAINTE BENOITE

Cachet de l'entreprise

Au cas où le N° SIREN est erroné ou a changé,  
veuillez indiquer votre numéro :

L'original du questionnaire dûment rempli est à envoyer dans  
l'enveloppe T avant le 01/12/2016

Nom et coordonnées de la personne qui répond à l'enquête et qui  
est susceptible de fournir des renseignements complémentaires :

Nom :

Prénom :

Fonction :

Téléphone :  /  /  /

Télécopie :  /  /  /

Mél :

Contact pour toute demande →

INSEE Direction Régionale des Pays de Loire  
Division Commerce de gros  
105 rue des Français Libres  
BP 67401  
44274 NANTES CEDEX 02

Téléphone : 02.40.41.12.92  
Mél : esane-commerce-gros@insee.fr



## PRÉCISIONS IMPORTANTES À LIRE AVANT LE REMPLISSAGE DU QUESTIONNAIRE

Cette enquête est une source essentielle pour recueillir les données sur l'activité, les structures et les performances des entreprises de votre secteur. Elle est d'un intérêt majeur, autant pour les pouvoirs publics que pour les professionnels. Son questionnaire a été élaboré avec pour objectif d'alléger au maximum la charge de son remplissage. Ainsi, de nombreux recours à toutes les sources administratives possibles complètent ce dispositif d'enquête.

Vu l'avis favorable du Conseil national de l'information statistique, cette enquête reconnue **d'intérêt général et de qualité statistique, est obligatoire.**

Visa n°2017A045EC du ministre des Finances et des Comptes publics et du ministre de l'Économie, de l'Industrie et du Numérique, valable pour l'année 2017.

Aux termes de l'article 6 de la loi n°51-711 du 7 juin 1951 modifiée sur l'obligation, la coordination et le secret en matière de statistiques, les renseignements transmis en réponse au présent questionnaire ne sauraient en aucun cas être utilisés à des fins de contrôle fiscal ou de répression économique.

L'article 7 de la loi précitée stipule d'autre part que tout défaut de réponse ou une réponse sciemment inexacte peut entraîner l'application d'une amende administrative.

- Questionnaire confidentiel destiné à l'Insee.

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à la présente enquête par les entreprises individuelles. Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant. Ce droit peut être exercé auprès de l'Insee.

<http://www.cnis.fr/cms/accueil/enquetes>

## I - INFORMATIONS GÉNÉRALES

### 1. Activité principale de l'entreprise

Veillez indiquer l'activité principale de l'entreprise sous son appellation usuelle :

- Avez-vous produit majoritairement les marchandises que vous vendez ? Non   
Oui
- Etes-vous propriétaire de la majorité des marchandises que vous vendez ? Non   
Oui

### 2. Dernier exercice comptable clos

Définition de l'exercice comptable sur lequel porte ce questionnaire

Les informations à fournir dans ce questionnaire se rapportent à votre exercice comptable **2016**.

Votre exercice comptable 2016 doit être **clôturé** entre le **1er juin 2016** et le **31 mai 2017**.

Si vous avez clôturé deux exercices sur cette période, prendre celui qui a le **plus de mois en 2016**.

Vous devez également répondre à l'enquête, si votre entreprise a **cessé son activité** :

- en 2016 et a plus de 6 mois d'activité ;
- en 2017.

Date de clôture :  /  /   
jour mois année

Durée de l'exercice en mois :  /

**SPECIMEN**





## II - ÉVÈNEMENTS SURVENUS PENDANT L'EXERCICE COMPTABLE

### 1. Évènement(s) ayant impacté les conditions de l'activité économique de votre entreprise

Veillez remplir le cadre suivant si votre entreprise a connu une **restructuration** au cours de cet exercice comptable.

Sinon, passez directement à la partie **IV - Emploi** (pour les coopératives agricoles, passez directement à la partie **III - Investissements et cessions corporels par voie d'apport**)

<p><b>Veillez cocher le type de restructuration.</b></p> <p><input type="checkbox"/> Fusion - Absorption</p> <p><input type="checkbox"/> Transmission Universelle de Patrimoine (TUP)</p> <p><input type="checkbox"/> Apport partiel d'actifs/Scission</p> <p><input type="checkbox"/> Achat de fonds de commerce (y compris site ou activité)</p> <p><input type="checkbox"/> Vente de fonds de commerce (y compris site ou activité)</p> <p><input type="checkbox"/> Prise ou mise en location gérance</p>	<p>Afin de produire des statistiques comparables d'une année sur l'autre, pouvez-vous indiquer si vous avez eu des échanges commerciaux avec la société absorbée ou en lien avec l'activité apportée, au cours de l'exercice précédent cette restructuration ?</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p> <p><input type="checkbox"/> Oui</p> <p>Veillez indiquer le montant en euros sans les centimes de ces échanges commerciaux (y compris prestations de service)..... <input type="text"/> €</p>
--	---

**SPECIMEN**



## 2. Détails de la restructuration

Veuillez indiquer le **montant brut** et le **montant net des immobilisations corporelles** transférées à la date de la restructuration.

### a. Augmentation des immobilisations corporelles par voie d'apport ou d'acquisition

Raison sociale des entreprises apporteuses ou cédantes	Numéro Siren	Montant des <b>immobilisations corporelles</b> <b>reçues</b> par votre entreprise		Date d'effet juridique	Date d'effet comptable
		Brut comptable	Net comptable		
				J J M M A A A A	J J M M A A A A
				J J M M A A A A	J J M M A A A A
				J J M M A A A A	J J M M A A A A
				J J M M A A A A	J J M M A A A A
				J J M M A A A A	J J M M A A A A
				J J M M A A A A	J J M M A A A A

### b. Diminution des immobilisations corporelles par voie d'apport ou de cession

Raison sociale des entreprises bénéficiaires ou acheteuses	Numéro Siren	Montant des <b>immobilisations corporelles</b> <b>cédées</b> par votre entreprise		Date d'effet juridique	Date d'effet comptable
		Brut comptable	Net comptable		
				J J M M A A A A	J J M M A A A A
				J J M M A A A A	J J M M A A A A
				J J M M A A A A	J J M M A A A A
				J J M M A A A A	J J M M A A A A
				J J M M A A A A	J J M M A A A A
				J J M M A A A A	J J M M A A A A





**III - INVESTISSEMENTS ET CESSIONS CORPORELS PAR VOIE D'APPORT**

**1. Investissements corporels reçus par voie d'apport**

Si vous avez **reçu** au cours de l'exercice des investissements corporels **nets par voie d'apport**,  
 veuillez indiquer leur montant net en euros.....  €  
 dont terrains.....  €

**2. Cessions d'immobilisations corporelles (à des tiers) par voie d'apport et mises hors service**

Si vous avez cédé à des tiers par voie d'apport ou mis hors service des immobilisations corporelles au cours de l'exercice, veuillez remplir le tableau ci-dessous (montants en euros).

Valeur des diminutions d'immobilisations corporelles	Cessions d'immobilisations corporelles par voie d'apport	Mises hors service
Valeur nette comptable des diminutions d'immobilisations corporelles	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Valeur réelle hors taxes de ces apports (prix de vente hors taxes)	<input type="text"/>	

**SPECIMEN**



## IV - EMPLOI

### 1. Effectif non salarié

Les travailleurs non salariés (ou indépendants) se caractérisent par une affiliation au **régime social des indépendants (RSI)** et non au régime général. Ils se distinguent des salariés par l'absence de lien de subordination et de contrat de travail avec l'entreprise pour laquelle ils exécutent une mission. Ils incluent les exploitants individuels (artisans, commerçants, professions libérales, hors agriculteurs) ou les personnes liées familialement à ces derniers (conjoints collaborateurs, aides familiaux), les gérants de société...

**Attention : les personnels prêtés par d'autres sociétés (notamment dans le cadre d'un groupe) ne doivent pas être comptabilisés comme non salariés.**

Le dirigeant de l'entreprise est-il non salarié ?	
Non	<input type="checkbox"/>
Oui	<input type="checkbox"/>
Y a-t-il dans l'entreprise d'autres non salariés (associés, conjoints collaborateurs, aides familiaux par exemple) ?	
Non	<input type="checkbox"/>
Oui	<input type="checkbox"/>
Veuillez indiquer l'effectif moyen total non salarié de l'entreprise (y compris le <b>dirigeant</b> , s'il est non salarié) en équivalent temps plein <sup>1</sup> : <input type="text"/> , <input type="text"/>	

<sup>1</sup> Le comptage est effectué en équivalent temps plein sur la durée totale de l'exercice. Par exemple, sur une période de douze mois : une personne employée à temps plein compte pour 1 ; une personne employée à mi-temps pendant 12 mois ou ayant travaillé à temps plein pendant 6 mois compte pour 0,5 ; une personne employée à 4/5 du temps compte pour 0,8.

### 2. Personnel intérimaire

Le personnel intérimaire est destiné à remplacer, pour une durée précise, un titulaire indisponible, ou pallier un accroissement temporaire d'activité de l'entreprise, ou pour faire des travaux saisonniers.

Avez-vous employé du personnel d'une société d'intérim ?	
Non	<input type="checkbox"/>
Oui	<input type="checkbox"/> Veuillez indiquer l'effectif moyen en équivalent temps plein <sup>1</sup> de ce personnel intérimaire ..... <input type="text"/> , <input type="text"/>
Veuillez estimer le coût annuel en euros de ce personnel intérimaire (Compte 6211 du PCG)..... <input type="text"/>	

**SPECIMEN**





V - RÉPARTITION DU CHIFFRE D'AFFAIRES

CA TOTAL

Veuillez indiquer le montant de votre chiffre d'affaires total hors TVA exprimé en euros (sans les centimes).....             €

Veuillez **répartir** votre chiffre d'affaires hors TVA **par produit détaillé** dans les cadres I, II et III et indiquer si votre réponse est.....  
 (conservez cette unité pour les trois cadres) En euros

En pourcentage



*Si vous répondez en pourcentage, la somme des trois cadres I, II et III doit être égale à 100 %.  
 Si aucun des codes ne correspond à votre activité, précisez en clair la liste de vos activités.*

I- VENTE DE MARCHANDISES (BIENS NON PRODUITS PAR VOTRE ENTREPRISE)

Produits détaillés	Code produit	% ou montants en euros
<b>ACTIVITÉ COMMERCIALE : PRODUITS REVENDUS EN L'ÉTAT</b>		
● <b>VENTES EN GROS (c'est-à-dire aux commerçants et autres utilisateurs professionnels)</b>		
◆ Céréales (grains) .....	4621ZA1	<input type="text"/>
◆ Semences autres qu'oléagineux .....	4621ZB1	<input type="text"/>
◆ Oléagineux, protéagineux, soja, féveroles, tourteaux, etc. ....	4621ZC1	<input type="text"/>
◆ Aliments pour le bétail, pailles et fourrage .....	4621ZD1	<input type="text"/>
◆ Matières premières agricoles, textiles, végétales ou animales (y compris plantes aromatiques ou industrielles) .....	4621ZE1	<input type="text"/>
◆ Fleurs coupées et plantes en pot (y compris Bulbes, graines et semences de fleur) .....	4622ZO1	<input type="text"/>
◆ Animaux vivants (mammifère, oiseau, reptile, etc.) .....	4623ZO1	<input type="text"/>
◆ Cuirs et peaux .....	4624ZO1	<input type="text"/>
◆ Tabac brut .....	4621ZF1	<input type="text"/>
◆ Viandes et triperie .....	4632AO1	<input type="text"/>
◆ Volailles, lapins et gibiers .....	4632CO1	<input type="text"/>

SPECIMEN





◆ Plats préparés (conditionnés, sous vide, conserves) .....	4638BT1	<input type="text"/>
◆ Engrais (y compris engrais biologiques) .....	4675ZA1	<input type="text"/>
◆ Produits phytosanitaires, pour la protection des végétaux .....	4675ZB1	<input type="text"/>
◆ Matériel agricole (y compris matériel forestier) .....	4661ZO1	<input type="text"/>
◆ Autres produits, précisez : <input type="text"/>	#####	<input type="text"/>
<b>● VENTES AU DETAIL (c'est-à-dire aux particuliers)</b>		
<i>Si vous déclarez des ventes au détail dans la liste des produits, veuillez remplir les cadres Equipement commercial pour la vente au détail et Analyse de la clientèle pour la vente aux particuliers.</i>		
◆ Animaux d'agrément et articles pour ces animaux (aliments, cages, etc.) .....	4776ZD1	<input type="text"/>
◆ Fleurs et plantes, semences et engrais .....	4776ZP1	<input type="text"/>
◆ Autres produits, précisez : <input type="text"/>	#####	<input type="text"/>
<b>ACTIVITÉ D'INTERMÉDIAIRE : COMMISSIONS ENCAISSÉES</b>		
<i>(Veuillez indiquer ici les commissions du compte 70 ventilées selon les produits sur lesquelles elles portent)</i>		
◆ Matières premières agricoles, matières premières et demi-produits textiles fleurs et plantes .....	4611ZB2	<input type="text"/>
◆ Animaux vivants .....	4611ZA2	<input type="text"/>
◆ Autres commissions, précisez sur quels produits : <input type="text"/>	#####	<input type="text"/>

SPECIMEN

<b>TOTAL DES VENTES DE MARCHANDISES (BIENS NON PRODUITS PAR VOTRE ENTREPRISE)</b>	<input type="text"/>
---	----------------------

*Si vous avez répondu en %, la somme des trois cadres doit être égale à 100%*





II- VENTE DE BIENS PRODUITS PAR VOTRE ENTREPRISE		
Produits détaillés	Code produit	% ou montants en euros
<b>ACTIVITÉ DE PRODUCTION</b>		
<i>(Inscrire activités de production agricole ou alimentaire mais hors conditionnement ou nettoyage)</i>		
◆ Culture de céréales (sauf riz), de légumineuses et de graines oléagineuses .....	0111ZO0	<input type="text"/>
◆ Semences de plantes fourragères (y compris gazon), plantes industrielles n.c.a., plantes fourragères hors paille, foin .....	0119ZA0	<input type="text"/>
◆ Production de fleurs coupées, graines .....	0119ZC0	<input type="text"/>
◆ Production de plantes en pots, bulbes .....	0130ZA0	<input type="text"/>
◆ Viandes de volailles (y c. abattage et découpe) hors lapins et gibiers .....	1012ZO0	<input type="text"/>
◆ Viandes de boucherie (yc. abattage et désossage) y compris lapins et gibiers .....	1011ZO0	<input type="text"/>
◆ Autres activités, précisez : <input type="text"/>	#####	<input type="text"/>
<b>TOTAL DES VENTES DE BIENS PRODUITS PAR VOTRE ENTREPRISE</b>		<input type="text"/>

SPECIMEN



*Si vous avez répondu  
en % la somme des trois cadres doit être égale à 100%*



III- VENTE DE SERVICES		
Produits détaillés	Code produit	% ou montants en euros
<b>AUTRES PRESTATIONS DE SERVICES ET ACTIVITÉS</b>		
◆ Transports routiers de marchandises en zone courte pour le compte de tiers .....	4941BC0	<input type="text"/>
◆ Services des entrepôts autres que frigorifiques .....	5210B00	<input type="text"/>
◆ Transports routiers de marchandises interurbains .....	4941A00	<input type="text"/>
◆ Autres activités, précisez : <input type="text"/>	#####	<input type="text"/>
<b>TOTAL DES VENTES DE SERVICES</b>		<input type="text"/>

SPECIMEN



*Si vous avez répondu  
en % la somme des trois cadres doit être égale à 100%*



**VI - ÉQUIPEMENT COMMERCIAL**

<b>VENTES EN GROS</b> Points de vente en gros (bureaux, libres-services) et entrepôts gérés par votre entreprise en fin d'exercice	
Nombre de bureaux de ventes, agences, etc.	<input type="text"/>
<b>Libres-services de gros (« Cash and Carry »...)</b>	
- Nombre	<input type="text"/>
- Surface de vente totale en m <sup>2</sup>	<input type="text"/>
Nombre d'entrepôt autres que « Cash and Carry » (y c. silos)	<input type="text"/>
<b>VENTES AU DÉTAIL</b> Uniquement pour les ventes que vous réalisez directement auprès des particuliers	Nombre de magasins de vente au détail selon leur surface en m <sup>2</sup>
Moins de 20 m <sup>2</sup> .....	<input type="text"/>
20 m <sup>2</sup> à moins de 60 m <sup>2</sup> .....	<input type="text"/>
60 m <sup>2</sup> à moins de 120 m <sup>2</sup> .....	<input type="text"/>
120 m <sup>2</sup> à moins de 400 m <sup>2</sup> .....	<input type="text"/>
400 m <sup>2</sup> à moins de 2500 m <sup>2</sup> .....	<input type="text"/>
2500 m <sup>2</sup> à moins de 5000 m <sup>2</sup> .....	<input type="text"/>
5000 m <sup>2</sup> et plus .....	<input type="text"/>
<b>Total des magasins gérés directement par votre entreprise pour la vente au détail auprès des particuliers</b>	<input type="text"/>
<b>Surface totale de vente de ces magasins en m<sup>2</sup></b>	<input type="text"/>



Ne comptez pas les établissements mis en location-gérance.  
La « surface de vente comprend » : les espaces couverts ou non couverts affectés à la circulation de la clientèle pour effectuer ses achats, les espaces affectés à l'exposition des marchandises proposées à la vente et à leur paiement, les espaces affectés à la circulation du personnel pour présenter les marchandises à la vente (hors réserves, laboratoires et surface de vente de carburants).

**VII - ANALYSE DE LA CLIENTÈLE**

Veillez indiquer en pourcentage la répartition de vos ventes (hors TVA, y compris Dom) selon la nature de la clientèle.

Types de clientèle		Répartition des ventes en %
<b>VENTES EN FRANCE</b>	<b>Ventes à des revendeurs</b>	
	Centrales d'achats .....	<input type="text"/>
	Commerce indépendant isolé (n'adhérant pas à un réseau de distribution) .....	<input type="text"/>
	Autres détaillants (yc. union de coopératives) .....	<input type="text"/>
	Grossistes .....	<input type="text"/>
	<b>Ventes à des utilisateurs professionnels</b>	
	Producteurs (industriels, artisans, agriculteurs) .....	<input type="text"/>
Autres clients (comités d'entreprise, administrations, prestataires de services, collectivités...) .....	<input type="text"/>	
	<b>Ventes aux particuliers</b>	
	Ventes directes ou par le biais de dépôts-ventes à des particuliers non professionnels .....	<input type="text"/>
<b>VENTES A L'ETRANGER</b>		<input type="text"/>
<b>TOTAL VENTES</b>		<b>100 %</b>



### VIII - ANALYSE DES FOURNISSEURS

Veillez indiquer en pourcentage la répartition de vos achats de marchandises (hors taxes) selon le type de fournisseur.

Répartition de vos achats de marchandises		Répartition des achats en %
<b>ACHATS EN FRANCE</b> (y compris DOM)	Après de centrales d'achats ou de grossistes	<input type="text"/>
	Après de producteurs, de fabricants ou de filiales de commercialisation	<input type="text"/>
	Par l'intermédiaire d'autres fournisseurs (commissionnaires, particuliers,...)	<input type="text"/>
<b>ACHATS A L'ETRANGER</b>		<input type="text"/>
<b>TOTAL</b>		<b>100 %</b>

### IX - DÉPENSES PROFESSIONNELLES

#### 1. Sous-traitance incorporée

Avez-vous confié en sous-traitance des études ou des prestations de services, les achats de matériel, d'équipement, de travaux que vous avez ensuite incorporés directement dans votre vente ?

Non

Oui  Veuillez en estimer le montant .....  €  
(comptes 604 et 605 du PCG)

#### 2. Articles de marque propre

Votre entreprise ou votre centrale d'achats fait-elle réaliser, sur la base de cahiers des charges, des articles qui sont vendus sous la marque qui lui appartient ?

Non

Oui  Veuillez estimer le montant des articles vendus sous marque propre (de votre entreprise ou de votre centrale d'achats).....  €

Pour ces articles, votre entreprise est-elle propriétaire des matières premières ?

Non

Oui

SPECIMEN



**X - VOTRE AVIS NOUS INTÉRESSE****3. Autres dépenses professionnelles**

Avez-vous versé des rémunérations d'intermédiaires, commissions versées à des intermédiaires non financiers (sur ventes et sur achats), cotisations aux centrales d'achats ?

Non Oui  Veuillez en indiquer la valeur estimée au prix d'achat.....  €  
(compte **622** du PCG)

Avez-vous engagé des frais de publicité (annonces et insertions, imprimés et catalogues, foires et expositions, Internet...)?

Non Oui  Veuillez en indiquer la valeur estimée au prix d'achat.....  €  
(compte **623** du PCG)

Avez-vous fait appel à un (ou plusieurs) transporteur(s) pour assurer le transport de vos marchandises ou de votre production?

Non Oui  Veuillez en estimer le montant y compris les prestations de logistique associées - plate-formes et autres .....  €  
(comptes **6241** et **6242** du PCG)

Avez-vous acquitté des dépenses de redevances pour concessions, licences, marques, franchises (hors droit d'entrée) ?

Non Oui  Veuillez en estimer le montant .....  €  
(compte **6511** du PCG)**1. Temps consacré à ce questionnaire**

Combien de temps avez-vous mis en tout pour répondre à cette enquête (recherche des données + remplissage du questionnaire) ?.....

 H  H  M  M**2. Vos commentaires**

**SPECIMEN**

Merci pour votre collaboration

**SPECIMEN**

**SPECIMEN**

89 430 331 - C1AG