|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 422-CVDL-2016-04-04 |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Demande de subvention FEADER**  **AIDE AUX INVESTISSEMENTS DANS LA TRANSFORMATION, LA COMMERCIALISATION ET/OU LE DÉVELOPPEMENT DE PRODUITS AGRICOLES**  **Développer la transformation et/ou la commercialisation des produits agricoles dans les exploitations agricoles**  **Type d’Opération 4.2.2 du Programme de Développement Rural** **CENTRE - VAL DE LOIRE 2014-2020** |

Cette demande d’aide, une fois complétée, constitue, avec l’ensemble des justificatifs joints par vos soins, le dossier de demande d’aide pour le FEADER.

|  |  |
| --- | --- |
| Où faire parvenir votre dossier ? | Veuillez transmettre l’original en 1 exemplaire au Guichet Unique Service Instructeur à savoir, la DRAAF (Direction régionale de l’alimentation, de l’agriculture et de la forêt) - SREFAR - 131 Faubourg Bannier – 45042 ORLEANS CEDEX 1  Veuillez également en conserver un exemplaire. |
| Contact en cas de besoin d’assistance | Marie-Evelyne PRADERE  Direction régionale de l’alimentation, de l’agriculture et de la forêt  Tel : 02.38.77.41.45  Mél : [marie-evelyne.pradere@agriculture.gouv.fr](mailto:marie-evelyne.pradere@agriculture.gouv.fr) |
| Date limite de remise des dossiers de demande | Appel à projets 2016 : deux périodes de dépôt des dossiers  Dates limites (le cachet de la poste faisant foi) :  - 15 juillet 2016  - 30 septembre 2016 |

**Toutes les informations demandées dans ce document doivent être complétées.**

**ATTENTION :**

* Toute dépense démarrée avant la date de dépôt du dossier à la DRAAF ne pourra pas être financée.
* L’accusé de réception du dossier ne vaut pas acceptation de l’aide par l’autorité de gestion.

|  |
| --- |
| **Cadre réservé à l’administration**  N° de dossier OSIRIS : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Date de réception : |\_\_|\_\_| / |\_\_|\_\_| / |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Nom du porteur de projet : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**1- Identification du Demandeur**

N° SIRET : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| N° PACAGE : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**PERSONNE PHYSIQUE**

CIVILITE :  Madame  Monsieur Date de naissance : |\_\_|\_\_| / |\_\_|\_\_| / |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

NOM de naissance :

NOM d’usage *(si différent du nom de naissance):*

Prénom :

**PERSONNE MORALE**

DÉNOMINATION SOCIALE :

FORME JURIDIQUE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Merci de bien vouloir compléter votre statut juridique à partir du référentiel INSEE.*

APPELLATION COMMERCIALE (le cas échéant) :

**Représentant légal :**

CIVILITE :  Madame  Monsieur

NOM du représentant légal :

Prénom du représentant légal :

NOM, Prénom du responsable du projet (si différent) :

Fonction du responsable du projet :

🕿 : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Mél : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**COORDONNEES DU DEMANDEUR**

Adresse :

Code postal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🕿 : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Téléphone portable : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

N° de télécopie : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Mél : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Site internet :

**CARACTERISTIQUES DU DEMANDEUR**

Exploitant individuel  GAEC  EARL  GIEE

SCEA  Etablissement public  Association

Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (préciser)

**Pour les personnes physiques :**

Etes-vous exploitant à titre principal ? *(voir attestation MSA)*  Oui  Non

Si non, êtes-vous exploitant à titre secondaire ? *(voir attestation MSA)*  Oui  Non

Bénéficiez-vous du statut de jeune agriculteur (JA) *(bénéficiant des aides nationales à l’installation et installé à la date de signature de cet imprimé depuis moins de 5 ans à compter de la date figurant sur votre certificat de conformité CJA) :*  Oui  Non

Si oui, précisez la date de conformité de l’installation (CJA) : |\_\_|\_\_| / |\_\_|\_\_| / |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Ce projet s’inscrit-il dans votre plan d’entreprise du dossier d’installation (DJA):  Oui  Non

Pour les « JA non aidés », êtes-vous installé depuis moins de 5 ans ? (donc « Nouvel Installé » ou « NI » *: voir date d’inscription auprès de la MSA en tant que chef d’exploitation)* :  Oui  Non

Si oui, indiquez la date d’installation : |\_\_|\_\_| / |\_\_|\_\_| / |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Avez-vous la capacité professionnelle agricole ?  Oui  Non

Si vous êtes en cours d’installation, indiquez la date de dépôt du dossier DJA à la DDT : |\_\_|\_\_| / |\_\_|\_\_| / |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**Pour les personnes morales :**

Nombre d’associés exploitants : |\_\_|\_\_| Nombre d’exploitations regroupées : |\_\_|\_\_|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom et prénom des associés exploitants**  **Ou dénomination sociale**  *(cas des fondations, des associations sans but lucratif et des établissements d’enseignement et de rechercha agricole)*  remplissant les conditions d’âge (1) | **N° PACAGE** | **Date de naissance** | **Sexe** | **JA** *(2)*  Si oui, cochez la case | **NI** *(3)*  Si oui, cochez la case | **% de parts sociales** | **Date d’installation** | **Projet inscrit dans votre plan d’entreprise** |
|  |  |  | M  F |  |  |  |  |  |
|  |  |  | M  F |  |  |  |  |  |
|  |  |  | M  F |  |  |  |  |  |
|  |  |  | M  F |  |  |  |  |  |
|  |  |  | M  F |  |  |  |  |  |
|  |  |  | M  F |  |  |  |  |  |

*(1) Avoir au moins 18 ans et n’ayant pas atteint l’âge prévu à l’article D. 161-2-1-9 du code de la sécurité sociale au 1er janvier de l’année de dépôt de la demande. Au moins un des associés doit remplir cette condition.*

*(2) JA : Jeune Agriculteur bénéficiant des aides nationales à l’installation et installé depuis moins de 5 ans par rapport à la date figurant sur votre certificat de conformité CJA*

*(3) NI : Nouvel Installé : Installé depuis moins de 5 ans au moment du dépôt de la demande d’aide (date d’inscription à la MSA en tant que chef d’exploitation)*

**Caractéristiques de l’exploitation**

**Localisation du siège de l’exploitation :**  Identique à la localisation du demandeur

Adresse :

Code postal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Surface agricole utile de l’exploitation** : \_\_\_\_\_\_\_ha[[1]](#footnote-1)

**Situation à l’égard de la réglementation sur les installations classées pour l’environnement (ICPE) :**

Votre exploitation est :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| déclarée | enregistrée | autorisée au titre de la réglementation susvisée | non soumise (Règlement sanitaire départemental **-** RSD) |

Précisez les ateliers / productions concernés :

**L’exploitation est-elle membre d’un GIEE ou participe-t-elle à une démarche collective reconnue?**  Oui  Non

Si oui, précisez le nom et la vocation du GIEE ou de la démarche collective

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**L’exploitation est-elle associée à une CUMA ?**  Oui  Non

Si oui, nom de la CUMA :

**L’exploitation est-elle reconnue en agriculture biologique ?**

Oui en totalité  Oui partiellement  Non

**L’exploitation est-elle en cours de conversion  en agriculture biologique ?**

Oui en totalité  Oui partiellement  Non

**L’exploitation bénéficie-t-elle d’un signe officiel de qualité (label rouge, AOC, AOP, IGP, spécialité traditionnelle garantie, agriculture biologique) ?**  Oui  Non

Si oui, lequel :

**2- Identification du projet**

CARACTÉRISTIQUES DE VOTRE PROJET

*Le lieu de l’investissement doit être situé en région Centre-Val de Loire.*

Adresse du projet :

Code postal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Commune: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nature et description succincte du projet :**

*Intitulé, présentation synthétique de l’opération, objectifs*

**CALENDRIER PREVISIONNEL DU PROJET**

*(Attention, le commencement du projet ne doit pas intervenir avant la date de réception du dossier mentionnée dans l’accusé de réception de la demande de subvention)*

Date prévisionnelle de **début** de projet: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(mois, année)

Date prévisionnelle de **fin** de projet:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(mois, année)

**Dépenses prévisionnelles du projet**

|  |  |
| --- | --- |
| **Poste de dépense** | **Montant prévisionnel en €**  **HT** |
| Terrain | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
| Bâtiment | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
| Équipements | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
| Matériels | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
| **TOTAL des dépenses prévues** | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |

\* Seules sont éligibles les dépenses de matériels et d’équipements neufs (voir notice).

**3- Description du projet**

**TYPE DE PRODUCTION CONCERNEE PAR LE PROJET :**

**Élevage :**

bovin  ovin

lapin  volaille

porcin  caprin

autres, préciser :

**Cultures spécialisées :**

arboriculture. Surface en hectare : ha

maraîchage. Surface en hectare : ha

autres, préciser :

**DESCRIPTION DES TRAVAUX ET DU PROJET DE TRANSFORMATION ET / OU COMMERCIALISATION**

Le projet concerne :

La création d’un nouvel atelier de transformation

La création d’une activité de vente directe

Le développement d’un atelier de transformation déjà existant

Le projet prévoit-t-il l’achat de matériels et d’équipements neufs ?  Oui  Non

Le projet prévoit-t-il des travaux sur des bâtiments ?  Oui  Non

Si oui, s’agit-il de :  construction neuve  extension de bâtiment existant  rénovation d’un bâtiment existant

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Construction neuve  (surface construite à préciser) | | Extension  (surface construite à préciser) | | Modernisation  (surface rénovée à préciser) | | Équipements  Matériels |
| Transformation de produits agricoles |  | Superficie :\_\_\_\_\_\_ m² |  | Superficie :\_\_\_\_\_\_ m² |  | Superficie :\_\_\_\_\_\_ m² |  |
| Stockage / conditionnement |  | Superficie :\_\_\_\_\_\_ m² |  | Superficie :\_\_\_\_\_\_ m² |  | Superficie :\_\_\_\_\_\_ m² |  |
| Point de vente à la ferme |  | Superficie :\_\_\_\_\_\_ m² |  | Superficie :\_\_\_\_\_\_ m² |  | Superficie :\_\_\_\_\_\_ m² |  |

Etes-vous propriétaire du terrain d’implantation du bâtiment ?  Oui  Non

Le projet prévoit-il des travaux de :

- Isolation des locaux de transformation et/ou commercialisation ?  Oui  Non

Si oui, préciser :

- Gestion et de protection des ressources en eau ?  Oui  Non

Si oui, préciser :

-Économies d’énergie ?  Oui  Non

Si oui, préciser :

**Description précise du projet envisagé**

*Présentation de l’opération, objectifs, description de l’atelier de production, stockage et conditionnement, …*

Le projet prévoit-il l’achat de matériel(s) visant la réduction/ simplification des tâches ou de leur pénibilité ?  Oui  Non

Si oui, préciser lesquels:

Le projet prévoit-il l’adhésion à un groupement d’employeur ?  Oui  Non

Si oui, lequel :

Le projet prévoit-il l’embauche d’un salarié sur l’exploitation ou par une CUMA ?  Oui  Non

**4-Plan de financement du projet**

Coût total prévisionnel de l’opération :

Opération donnant lieu à récupération de la TVA : Oui  Non  Partiellement

**DEPENSES PREVISIONNELLES**

**Compléter obligatoirement l’annexe 1**

**PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL DU PROJET**

**Nature du financement public nécessaire pour le projet** : Subvention

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FINANCEMENT DU PROJET** | **MONTANT NECESSAIRE EN € HT** | |
| **FINANCEURS PUBLICS** | | |
| **Conseil régional** |  | |
| **Autres financeurs publics (préciser) :**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  | |
| **Autofinancement du maître d’ouvrage public, le cas échéant.** |  | |
| **FEADER** |  | |
| **Sous-total financeurs publics (1)** |  | |
| **FINANCEURS PRIVÉS** | | |
| **Autofinancement** |  | |
| **Emprunt** |  | |
| **Autres financements privés (préciser) :** |  | |
| **Sous-total financeurs privés (2)** |  | |
| **TOTAL GÉNÉRAL (1+2)**  ***(Coût du projet) \**** |  |

*\* Ce montant doit être identique au montant total des dépenses.*

**5- Liste des pièces à joindre au dossier**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pièces** | **Type de demandeur / projet concerné** | **Pièce jointe** |
| 1 exemplaire original du présent formulaire de demande d’aide complété et signé | Tous |  |
| Annexe 1 – Annexe financière | Tous |  |
| Pièces justificatives des dépenses prévisionnelles : plusieurs devis sont demandé (voir notice) | Tous |  |
| Relevé d’identité bancaire (RIB) mentionnant l’IBAN et le code BIC | Tous |  |
| Certificat d’immatriculation INSEE indiquant le n° SIRET | Tous |  |
| Accord bancaire : accord de principe ou contrat de prêt | Si emprunt |  |
| Copie carte nationale d’identité ou passeport en cours de validité | Personne physique |  |
| Justificatif d'adresse :  Copie du titre de propriété ou certificat d'imposition (ou non imposition) ou quittance de loyer, de gaz, d'électricité, de téléphone de moins de 3 mois ou attestation d'assurance logement de moins de 3 mois ou certificat d'immatriculation INSEE | Personne physique |  |
| Liste des associés : statuts ou extraits des statuts ou procès-verbal d’Assemblée Générale précisant la liste des associés | Structure regroupant plusieurs associés |  |
| Identité du représentant de la structure : Statuts ou PV Assemblée générale précisant le nom du représentant légal ou carte nationale d'identité /passeport du représentant légal en cours de validité | Personne morale (sauf pour les collectivités, leurs groupements et les établissements publics) |  |
| Copie du permis de construire | En cas de construction immobilière |  |
| Attestation de notaire ou d’un expert précisant que le prix d’achat n’est pas supérieur à la valeur du marché | En cas d’acquisition immobilière |  |
| Déclaration sur l’honneur du propriétaire du bâtiment, datée et signée, attestant que le bien n’a pas déjà été soutenu par une aide européenne au cours des 5 dernières années | En cas d’acquisition immobilière |  |
| Délibération de l’organe compétent approuvant le projet et le plan de financement et autorisant le représentant de la structure à solliciter la subvention | Investisseurs publics, associations |  |
| Attestation de l’organisme social (MSA) justifiant que le bénéficiaire est à jour de ses obligations sociales (pour la société et chaque associé exploitant en cas de personne morale) | Exploitants agricoles, sociétés, fondations, associations exerçant une activité agricole |  |
| Formulaire relatif au respect des règles de la commande publique | Si le demandeur est soumis au respect des règles de la commande publique |  |
| Pour les demandes présentées avec des dépenses en TTC : attestation de non déductibilité de la TVA ou toute autre pièce fournie par les services fiscaux compétents. | Sauf si dépenses présentées en HT |  |

**6- Critères de sélection**

Les critères de sélection permettent de noter votre projet. Les projets dont la note est inférieure à 100 points ne sont pas sélectionnés. Pour les cases cochées, les justificatifs demandés « au dépôt de la demande » sont à joindre à votre dossier de demande de subvention. Vous vous engagez à respecter les critères que vous aurez cochés

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Critère** | **Définition** |  | **Pièce justificative vérifié au dépôt de la demande d’aide** |
| Porteur de projet | | | |
| Jeunes agriculteurs et nouvel installé | Projet porté par une exploitation qui comprend au moins :  - soit un Jeune agriculteur (au sens du règlement européen 1305/2013 art 2-1n : a minima accusé de réception de la demande de DJA au moment du dépôt de la demande d’aide 4.1),  - soit un Nouvel installé depuis moins de 5 ans au moment du dépôt de la demande d'aide |  | Attestation MSA ou CJA |
| Filière de production | | | |
| Cultures spécialisée (hors viticulture) | Cultures spécialisées : arboriculture, horticulture, maraîchage (définition cultures maraîchères : OTEX n°2013 Maraîchage 2/3 des surfaces en maraîchage sauf OTEX n°2011 et n°2012 : cultures légumières intensives caractérisées par une occupation quasi permanente du terrain et une succession de cultures. On enregistre la superficie brute maximum consacrée au maraîchage). |  | Demande d’aide |
| Élevage (toutes filières) | Élevage |  | Demande d’aide |
| Économie | | | |
| Projet de l’exploitation créant de la valeur ajoutée ou augmentant le produit de l’exploitation | Création d’un nouvel atelier de transformation et / ou d’une activité de vente directe, développement d’un atelier de transformation déjà existant (augmentation ou diversification des produits de la ferme), développement de la production. |  | Demande d’aide |
| Environnement | | | |
| Gestion / protection des ressources en eau ou économies d’énergies | Isolation des locaux de transformation et/ou commercialisation (matériaux, équipements, matériel et aménagement), régulation (ventilation, programmateur chauffage…), éclairage lié à l'économie d’énergie. |  | Demande d’aide |
| Social | | | |
| Amélioration des conditions du travail d’exploitation | Matériel permettant la réduction ou la simplification des tâches ou leur pénibilité (matériel d’automatisation, matériel lié à l’ergonomie). |  | Demande d’aide |
| Création ou augmentation d’emploi exploitant ou salarié | Adhésion à un groupement d’employeur (y compris ceux intégrés aux CUMA), Embauche d'un salarié sur l'exploitation / par une CUMA |  | Copie certificat d’adhésion ou contrat d’embauche |
| Autres | | | |
| Projet innovant ou démarche inter métiers | - Agriculteur ou exploitation agricole engagé dans un groupe opérationnel du PEI ou  - Relations inter-métiers avec 2 partenaires à minima |  | Copie convention |
| Commercialisation en circuit de proximité | A l’appui d’une analyse économique et d’une étude de marché montrant l’impact de l’investissement sur les postes de dépenses et de recettes sur 3 ans et un prévisionnel prévoyant + 50% de CA réalisé avec des opérateurs régionaux. |  | Copie de l’analyse et de l’étude de marché |
| Inscription dans un Signe d’Identification de Qualité et d’Origine (SIQO) | Label Rouge, AOC, AOP, IGP, spécialité traditionnelle garantie (STG), Agriculture Biologique |  | Attestation d’inscription / certification |
| Participation à une démarche collective reconnue | GIEE, Filière locale, C du Centre, Bienvenue à la Ferme, Terre d’Eure-et-Loir, Agrilocal |  | Copie convention / certificat d’adhésion |

**7- Obligations générales**

**engagements du demandeur** *Cocher les cases nécessaires*

**Je demande (nous demandons)** à bénéficier des aides à la transformation et/ou la commercialisation des produits agricoles dans les exploitations agricoles

**J’atteste (nous attestons) sur l’honneur** :

* L’exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes,
* Ne pas avoir sollicité pour le même projet, une aide autre que celles indiquées sur le présent formulaire de demande d’aide,
* Avoir pris connaissance des points de contrôle figurant dans la notice qui accompagne ce formulaire,
* Ne pas avoir commencé l’exécution du projet (aucune dépense engagée, ni versement d’acompte, ni aucun bon de commande signé) avant la date d’autorisation de démarrage du projet par la DRAAF. **NB : Le non-respect de cet engagement entrainera le remboursement de l’aide perçue pour cause de non incitativité de l’aide, conformément à la règlementation européenne.**

**Je m’engage (nous nous engageons), sous réserve de l’attribution de l’aide, à:**

* Réaliser les investissements pour lesquels l’aide est sollicitée ;
* Informer la DRAAF de toute modification de ma situation, de la raison sociale de ma structure, des engagements ou du projet ;
* Permettre / faciliter l’accès à mon exploitation / ma structure aux autorités compétentes chargées des contrôles pour l’ensemble des paiements que je sollicite pendant 5 années à compter de la date du dernier paiement de l’aide ;
* Ne pas solliciter à l’avenir, pour cet investissement, d’autres crédits publics en plus de ceux mentionnés dans le tableau « financement du projet » ;
* Respecter les obligations européennes en matière de publicité décrites dans la notice qui accompagne le formulaire ;
* Assurer la pérennité de l’opération comprenant les investissements financés pendant une durée de 5 ans à compter de la date du dernier paiement de l’aide. Une opération est dite pérenne lorsqu’elle n’a pas fait l’objet de modifications importantes en lien avec ses objectifs ou sa nature ;
* Poursuivre mon (notre) activité pendant une durée de 5 ans à compter de la date de dernier paiement de l’aide ou en cas de vente à transférer les engagements au nouveau propriétaire pour la période restant à couvrir ;
* Ce que l’équipement dont l’acquisition est prévue dans le cadre de ce projet respecte les normes en vigueur ;
* Détenir, conserver, fournir tout document permettant de vérifier la réalisation effective de l’opération, demandé par l’autorité compétente pendant 10 années : factures et relevés de compte bancaire, comptabilité… ;
* Respecter les réglementations en vigueur (accessibilité, hygiène, sécurité,...) ;
* Ce que le bâtiment (en cas d’acquisition immobilière) soit affecté à l’opération pour une durée minimum de 5 ans à compter du dernier paiement de l’aide ;
* Obtenir, avant la réalisation du projet, l’ensemble des autorisations administratives nécessaires à sa réalisation.

**Je suis informé(e) (nous sommes informés) que:**

* en cas d’irrégularité ou de non-respect de mes (nos) engagements, le remboursement des sommes perçues sera exigé, majoré d’intérêts de retard et éventuellement de pénalités financières, sans préjudice des autres poursuites et sanctions prévues dans les textes en vigueur,
* conformément au règlement communautaire n°1306/2013 du 17 décembre 2013 et aux textes pris en son application, l'Agence de services et de paiement (ASP) est susceptible de publier une fois par an, sous forme électronique, la liste des bénéficiaires recevant une aide FEADER ou FEAGA. Dans ce cas, mon (notre) nom, mon (notre) adresse et le montant de mes (nos) aides perçues resteraient en ligne sur le site internet TELEPAC pendant deux ans. Ces informations pourront être traitées par les organes de l'Union européenne et de l'Etat compétents en matière d'audit et d'enquête aux fins de la sauvegarde des intérêts financiers de l'Union,
* l'ensemble des informations recueillies dans le présent formulaire font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion de mon dossier de demande d'aide. Les destinataires des données sont la Région Centre-Val de Loire, l'ASP, le Ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation et de la Forêt et les éventuels financeurs. Conformément à la loi « informatique et libertés » n° 78-17 du 6 janvier 1978, je bénéficie d'un droit d'accès et de rectification aux informations à caractère personnel me concernant. Si je souhaite exercer ce droit et obtenir communication des informations me concernant, je peux m'adresser au Service Autorité de gestion FEADER de la Région Centre-Val de Loire – 9 rue Saint Pierre Lentin – CS 94117 – 45041 ORLÉANS CEDEX 1.

Fait à le

Signature et qualité du demandeur :

*(avec cachet du demandeur)*

**LISTE DES AIDES PUBLIQUES DE MINIMIS PERÇUES**

**AU COURS DES 3 DERNIERES ANNÉES**

Si le produit fini n’est pas un produit agricole au sens de l’annexe 1 du traité de fonctionnement de l’Union européenne (plus de 50% en volume du produit fini est hors annexe 1), l’aide sera accordée au titre du règlement (UE) n°1407/2013 du 18 décembre 2013 relatif aux aides « de minimis entreprises » sous réserve que le montant cumulé de l’aide publique demandée et des aides de minimis déjà reçues par le bénéficiaire au cours des 3 derniers exercices fiscaux (exercices fiscaux N-2, N-1 et N ) ne dépasse pas 200 000 €.

**Aides publiques octroyées au titre du règlement européen « de minimis entreprises» pour les exercices fiscaux N-2, N-1 et N (en cours) pour l’exploitation :**

*Ne pas reporter dans ce tableau les aides perçues par l’exploitation agricole au titre du règlement de minimis agricole (Règlement UE n°1408/2013) plafonné à 15 000 € par exploitation agricole.*

L’exploitation a perçu des aides « de minimis entreprises » au cours des 3 derniers exercices fiscaux.

Dans ce cas, merci de renseigner le tableau ci-dessous.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Objet de l’aide (investissement matériel, investissement immatériel, autres,…)** | **Organisme financeur** | **Montant octroyé (en €) \*\*** | **Date d’octroi**  ***(jj/mm/aa)*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

L’exploitation n’a pas perçu d’aides de minimis entreprises au cours des 3 derniers exercices fiscaux.

Le demandeur certifie exactes et complètes les informations fournies dans la présente attestation.

Cachet de la société Date :

Signature

1. A renseigner sur la base de la déclaration de surface PAC ou à défaut sur la base du relevé parcellaire MSA. [↑](#footnote-ref-1)