

DEPENSES ELIGIBLES REALISEES

1-PLANTATION DE CANNE A SUCRE

Barème standard de coûts unitaires

Type de plantation	Surface plantée en ha	Localisation (n° d'îlot)	Fournisseur des plants (Fournisseur agréé)	Coût unitaire / hectare <i>Hors Marie-Galante</i>	Coût unitaire / hectare <i>Marie-Galante</i>	Coût total éligible (Surface*coût unitaire)
Simple rang				□ 2 976 €/ha	□ 3 650 €/ha	
Double rang				□ 4 114 €/ha	□ 4 554 €/ha	
TOTAL						

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire votre dossier de demande de paiement d'aide publique.
Conformément à la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès, et de rectification touchant les informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au Conseil Régional.
A ce stade, les données contenues dans le présent formulaire seront communiquées uniquement aux différents financeurs de votre dossier.

2-AUTRES DEPENSES

Dépenses éligibles réalisées faisant l'objet d'une facturation

Postes de l'investissement	Dénomination du fournisseur	N° de la facture	Date d'émission de la facture	Date d'acquittement	Montant de la dépense présentée en € (il peut s'agir d'une partie de la facture) <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC	Facture jointe
Fourniture d'amendements organiques ou calciques*						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
Mise en œuvre des amendements organiques ou calciques						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
Frais généraux						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
TOTAL						

* Seuls les amendements organiques ou calciques **facturés** sont éligibles.

3-AUTO-CONSTRUCTION (contribution en nature du bénéficiaire)

J'atteste sur l'honneur avoir effectué les travaux relatifs à l'investissement suivant :

Postes de dépenses	Description	Nombre de jours consacrés à l'action [a]	Temps journalier consacré à l'action [b] : h/j	Soit un temps total de [c]=[a]x[b] heures	Coût total de la main d'œuvre [c] x SMIC horaire : en €
Mise en œuvre des amendements organiques ou calciques					
TOTAL					

SMIC horaire au 01/01/2016 = 9.67 €

NOTA : Seuls les bénéficiaires disposant de justificatifs comptables pourront faire valoir cette auto-construction.

MONTANT TOTAL DES DEPENSES ELIGIBLES (1+2+3)

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire votre dossier de demande de paiement d'aide publique.

Conformément à la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès, et de rectification touchant les informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au Conseil Régional.

A ce stade, les données contenues dans le présent formulaire seront communiquées uniquement aux différents financeurs de votre dossier.

INDICATEURS DE REALISATION (pour la dernière demande de paiement)

Renseignez les indicateurs ci-dessous au moment de votre dernière demande de paiement

Surface totale plantée
dans le cadre de cette opération : _____

Montant total de l'investissement : _____

Montant de l'aide publique : _____

LISTE DES PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR A L'APPUI DE VOTRE DEMANDE DE PAIEMENT

Pièces	Type de demandeur concerné / type de projet concerné	Pièce jointe	Pièce déjà fournie au Conseil Régional	Sans objet
Exemplaire original du présent formulaire de demande de paiement complété et signé	Tous	<input type="checkbox"/>		
Copie des factures ⁽¹⁾	Dans le cas de dépenses réalisées faisant l'objet d'une facturation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bon de livraison des boutures de canne	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Représentation graphique des parcelles plantées avec n° d'ilot	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pièce comptable justifiant de l'auto-construction	Dans le cas de travaux réalisés par le bénéficiaire sans l'aide de professionnels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preuve du respect de l'engagement de faire la publicité de la participation communautaire (ex : photos,...)	Dans le cas où le projet implique un investissement d'un montant total prévu supérieur à 50 000 euros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relevé d'identité bancaire (ou copie lisible) ⁽²⁾	Dans le cas où vous souhaitez que l'aide soit versée sur un autre compte que celui indiqué sur le formulaire de demande d'aide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attestation de début des travaux	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attestation de fin des travaux	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres pièces le cas échéant				

⁽¹⁾ Les factures devront obligatoirement comporter la mention « facture acquittée par chèque endossé le .../.../... » (ou par virement le... /... /...) ». Cette mention sera portée par le fournisseur, qui signera et apposera le cachet de sa société. Lorsque les factures présentées ne sont pas toutes acquittées par le fournisseur vous devez produire, à l'appui de votre demande de paiement, une copie des relevés bancaires correspondants.

⁽²⁾ Le RIB n'est pas à produire si le compte bancaire est déjà connu du service instructeur. Dans le cas contraire (compte inconnu ou nouveau compte), vous devez fournir le RIB du compte sur lequel l'aide doit être versée (une copie du RIB lisible, non raturée, non surchargée est acceptée).

ATTESTATIONS ET ENGAGEMENTS

J'atteste (nous attestons) sur l'honneur :

- ☐ Que tout ou partie du projet pour lequel je demande le versement de l'aide a bien été réalisé,
- ☐ Que je n'ai (nous n'avons) pas sollicité pour le même projet, une aide autre que celles indiquées sur le présent formulaire de demande de paiement,
- ☐ L'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes.

Certifié exact et sincère, le (date) : _____
Nom, prénom : _____
Qualité : _____
Signature : _____

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire votre dossier de demande de paiement d'aide publique. Conformément à la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès, et de rectification touchant les informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au Conseil Régional.

A ce stade, les données contenues dans le présent formulaire seront communiquées uniquement aux différents financeurs de votre dossier.