

VOTRE RAISON SOCIALE :

CIVILITE (cochez la case appropriée) : ☐ Madame ☐ Monsieur

[illegible]

Prénom : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

NOM d'usage (le cas échéant) : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresse : _____
permanente du demandeur

Code postal : | | | | | Commune :

Téléphone portable professionnel : | | | | | | | | | |

N° de télécopie (facultatif) : | | | | | | | | | | Courriel :

☐ Joindre un RIB

☐ Votre compte bancaire que vous utilisez pour le versement des aides est déjà connu et vous avez déjà transmis votre IBAN. Veuillez donner ci-après les coordonnées du compte choisi pour le versement de l'aide

Nº IBAN : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC : | | | | | | | | | | |

Le demandeur est un agriculteur : ☐ Oui ☐ Non

Situation du demandeur au regard de la TVA : ☐ Assujetti non exonéré ☐ Assujetti exonéré ☐ Non assujetti

Vous exercez le métier d'agriculteur : ☐ à titre principal ☐ à titre secondaire ☐ cotisant solidaire

Vous êtes jeune agriculteur (en cours d'installation¹ ou déjà installé²) : ☐ Oui ☐ Non

Nombre de salariés : |__|__|

Main d'œuvre familiale : ☐ Oui ☐ Non

Unité de travail annuel (UTA) : | | |

Merci de vous référer à la notice jointe au présent formulaire pour le calcul du nombre d'UTA

Nombre d'associés : |__|__| Nombre de salariés : |__|__|

Unité de travail annuel (UTA) : |__|__|

Merci de vous référer à la notice jointe au présent formulaire pour le calcul du nombre d'UTA

Nom et prénom des associés ou dénomination sociale	Date de naissance ou de création pour les sociétés	% des parts	Jeune agriculteur	
			En cours d'installation ¹	Déjà installé ²
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¹ Joindre l'attestation de validation du Plan de Professionnalisation Personnalisé (PPP)

² Joindre le certificat de conformité pour l'installation des JA (CJA) si installation avec DJA

► **POUR LES GROUPEMENTS D'AGRICULTEURS**

Nombre d'adhérents exploitants agricoles : |_|_|

Nombre d'adhérents exploitants agricoles du groupement bénéficiant de l'investissement : |_|_|

Nombre de salariés : |_|_|

Chiffre d'affaires en année n-1 : |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_| €

Volume commercialisé annuel (le cas échéant) en année n-1 : |_|_|_|_| tonnes

CARACTERISTIQUES DE L'EXPLOITATION

► **LOCALISATION DU SIEGE DE L'EXPLOITATION** : Identique à la localisation du demandeur ☐ Oui ☐ Non

Si non, merci de préciser l'adresse de l'exploitation : _____

Code postal : |_|_|_|_|

Commune : _____

► **SURFACE AGRICOLE UTILE** : |_|_|,|_|_| ha

SURFACE TOTALE DE L'EXPLOITATION : |_|_|,|_|_| ha

► **MODE DE FAIRE-VALOIR**

Surface concernée

Propriété : |_|_|,|_|_| ha

Bail à ferme : |_|_|,|_|_| ha

Autres (précisez) : |_|_|,|_|_| ha

Pour les surfaces en ha, indiquer 2 chiffres après la virgule (ex : 2,10)

► **DEMARCHE DE CERTIFICATION DE L'EXPLOITATION**

L'exploitation est-elle engagée dans une démarche de certification environnementale de niveau 2 ou de niveau 3 (HVE) ?

☐ Oui : niveau 2

☐ Oui : niveau 3

☐ Non

☐ Sans objet

► **ORIENTATION PRINCIPALE DE L'EXPLOITATION**

Code OTEX PCAE : |_|_|_|_|

La numérotation est détaillée dans la notice jointe au présent formulaire (annexe 1).

► **PRODUCTION BRUTE STANDARD**

PBS de l'exploitation : _____ €

La méthode de calcul est détaillée dans la notice jointe au présent formulaire.

► **RESPECT DES REGLEMENTATIONS NATIONALES ET EUROPEENNES**

a) Situation de votre exploitation au regard de l'arrêté du 30/06/2008 relatif aux limites maximales applicables aux résidus de chlordécone que ne doivent pas dépasser certaines denrées alimentaires d'origine végétale et animale pour être reconnues propres à la consommation humaine :

Votre exploitation est, au titre de la réglementation susvisée, : ☐ concernée ☐ non concernée

b) Situation de l'entreprise au regard de la Directive 2000/60/CE du Parlement européen et du Conseil du 23/10/2000 établissant un cadre pour une politique communautaire dans le domaine de l'eau (DCE) :

Votre entreprise est, au titre des prélèvements d'eau à titre individuel : ☐ déclarée ☐ autorisée ☐ non soumise

Votre entreprise se trouve dans un périmètre de captage : ☐ oui ☐ non

c) Situation de l'entreprise au regard de la réglementation sur les installations classées pour la protection de l'environnement (ICPE) :

Votre entreprise est, au titre de la réglementation susvisée : ☐ déclarée ☐ enregistrée ☐ autorisée ☐ non soumise

d) Situation de l'entreprise au regard du règlement sanitaire départemental (RSD) :

Votre entreprise est, au titre de la réglementation susvisée : ☐ soumise ☐ non soumise

DESCRIPTION DE L'OPERATION

► LOCALISATION DU PROJET

Lieu des investissements : Identique à la localisation du siège de l'exploitation ☐ Oui ☐ Non

Sinon, merci de préciser l'adresse : _____

Code postal : |_|_|_|_|_| Commune : _____

Commune : _____

► DESCRIPTION DU PROJET

A l'échelle de l'entreprise, l'opération a pour objectif :

- ☐ L'augmentation de son potentiel de production
- ☐ Sa restructuration
- ☐ La diversification des productions

L'opération s'inscrit dans le développement des productions suivantes :

- ☐ Banane
 ☐ Vanille
☐ Cacao
 ☐ Vergers Si vergers, précisez les espèces majoritaires : _____
☐ Café
 ☐ Autres Si autres, précisez les espèces majoritaires : _____

Quelles sont les variétés utilisées ? _____

Sont-elles issues de la recherche expérimentale ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, depuis combien d'années ? :

Surface plantée prévisionnelle : | | ha

Indiquer 2 chiffres après la virgule (ex : 2,10)

L'opération s'inscrit-elle dans la mise en œuvre d'un projet agréé GIEE ? ☐ Oui ☐ Non

Si le projet concerne principalement une autre filière que l'orientation principale de l'exploitation, quel atelier concerne t-il majoritairement ?

Nom de l'atelier : _____

Code OTEX PCAE de l'atelier : |_|_|_|_|

La numérotation est détaillée dans la notice jointe au présent formulaire (annexe 1).

Le projet concerne-t-il une ou plusieurs démarches qualités (hors AB et HVE) ? ☐ Oui ☐ Non Si oui, la(les)quelle(s) ?

- ☐ Appellation d'Origine Protégée (AOP)
 - ☐ Indication Géographique Protégée (IGP)
 - ☐ Label Rouge
 - ☐ Spécialité Traditionnelle Garantie (STG)
 - ☐ Montagne
 - ☐ Fermier
 - ☐ Produit Pays
 - ☐ Certification de Conformité Produit (CCP)

Nature et descriptif du projet (présentation synthétique de l'opération, objectif, descriptif détaillé des plantations) :

[illegible]

► **ARTICULATION AVEC D'AUTRES DEMANDES AU TITRE DU PDRG SM**

Articulation avec un autre type d'opération du PDRG 2014-2020

Vous avez déjà déposé une demande d'aide au titre d'un autre type d'opération du PDRG Sm 2014-2020 : ☐ Oui ☐ Non

Si oui, précisez le(s)quel(s) : _____

Le cas échéant, précisez le lien avec l'action qui a fait l'objet de la présente demande d'aide : _____

► **CRITERES D'EVALUATION DU PROJET**

Renseigner OBLIGATOIREMENT tous les critères ci-après en décrivant leur évolution avec la mise en œuvre du projet.
Se reporter à la notice explicative pour compléter les rubriques.

a) **Critères environnementaux** :

Votre projet a-t-il un impact justifiable sur :

Critères		Evolution avant/après projet (1) <i>Critères quantitatifs et/ou qualitatifs</i>	Nature du justificatif (2)
1- Impact du projet sur l'environnement, le climat et/ou le bien-être animal	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		_
2- Diminution des intrants (produits phytosanitaires, ...)	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		_
3- Autre critère environnemental (préciser) :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		_

b) **Critères économiques** :

Votre projet a-t-il un impact justifiable sur :

Critères		Evolution avant/après projet (1) <i>Critères quantitatifs uniquement</i>	Nature du justificatif (2)
1- Amélioration du rendement de la culture	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Rendement - avant l'opération : - après la réalisation de l'opération :	_
2- Maintien de l'activité	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		_
3- Evolution potentielle de l'emploi	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Nombre d'emploi créé en équivalent temps plein (ETP) :	_
4- Autre critère économique (CA à l'export, marge, diversification de la production diminuant le risque financier pour l'exploitation, etc.) :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		_

c) **Autres critères :**

Critères		Evolution avant/après projet (1) <i>Critères quantitatifs et/ou qualitatifs</i>	Nature du justificatif (2)
1- Accroissement en qualité ou en quantité des productions destinées aux besoins du marché local	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		_
2- Plantation de nouvelles variétés issues ou validées par un centre technique ou de recherche	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		_

1. Décrire l'évolution avec la mise en œuvre du projet ou renseigner les indicateurs précis quantitatifs et/ou qualitatifs avant-projet et après projet
2. Codes : 1-références, 2-diagnostic, 3-étude, 4-plan d'entreprise, 5-autre (à joindre au dossier)

MODULATION DE L'AIDE

Dès lors qu'un critère est coché positivement, il conviendra de fournir les pièces justificatives correspondantes listées dans la rubrique « *liste des pièces justificatives* » du formulaire. La notice d'information jointe au formulaire précise les modalités de modulation de l'aide.

1. Etes-vous engagé dans une démarche MAEC (mesure agroenvironnementale et climatique) ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
2. Etes-vous engagé en agriculture biologique ou en conversion vers l'agriculture biologique	<input type="checkbox"/> oui avec engagement de l'ensemble des parcelles <input type="checkbox"/> oui avec engagement partiel des parcelles	<input type="checkbox"/> non
3. Votre projet est-il une reconversion suite à une pollution par la chlordécone ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
4. Etes-vous membre d'un groupement d'agriculteurs ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
5. Etes-vous un jeune agriculteur en cours d'installation ou installé depuis moins de 5 ans (date d'installation portée dans le CJA) ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

DEPENSES PREVISIONNELLES

a) Investissements matériels et immatériels

Nature de l'investissement	Montant prévisionnel ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC	Devis joint	Devis retenu				Références devis comparatifs
			Référence	Fournisseur	Devis retenu pour l'auto-construction		
					Oui	Non	
		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- -
		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- -
		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- -
		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- -
		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- -
		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- -
		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- -
		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- -
		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	- -
Total des dépenses prévues [A]							

b) Frais généraux

Nature de l'intervention ou prestation	Montant prévisionnel ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC	Devis joint	Devis retenu		Références devis comparatif
			Référence	Fournisseur	
		<input type="checkbox"/>			-
		<input type="checkbox"/>			-
		<input type="checkbox"/>			-
		<input type="checkbox"/>			-
Total des dépenses [B]					

⁽¹⁾ Seuls les établissements privés qui ne récupèrent pas la TVA peuvent présenter des factures TTC (certains établissements publics peuvent être également concernés)

c) Contributions en nature [C] - [C = C1 + C2 + C3]

► Contribution en nature – type biens et services

Description de la contribution ¹	Identifiant du justificatif	Montant présenté <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC	Références devis comparatifs pour les services
			-
			-
			-
TOTAL [C1]			

► Auto-construction

Description de la dépense ²	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 €	Références devis comparatifs
					-
					-
					-
TOTAL [C2]					

► Contribution en nature – type bénévolat (cadre associatif uniquement)

Description de la contribution ³	Bénévole		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 €
	Nom	Qualification				
TOTAL [C3]						

COÛT GLOBAL DU PROJET (A+B+C)

SMIC horaire brut au 01/01/2016 = 9.67 € - le SMIC est normalement revalorisé au 1^{er} janvier de chaque année.

NOTA : pour le bénévolat dans le cadre associatif et pour les travaux de construction réalisés par le bénéficiaire (auto-construction), seuls les bénéficiaires disposant de justificatifs comptables (auto-facturation) pourront faire valoir cette auto-construction. L'auto-facturation se traduit par une écriture comptable sous la forme d'une charge.

Le coût de la main d'œuvre pour l'auto-construction est évalué au maximum à 50% du montant HT des matériaux et de la location de matériel utilisés pour cette auto-construction.

¹ Type de biens (terrains, mobiliers, ...) ou de services (activité professionnelle) mis à disposition à titre gracieux

² Nature ou type de travaux

³ Nature du travail à réaliser sur l'opération (exemple : animation, gestion, ...)

RECETTES PREVISIONNELLES GENEREES PAR LE PROJET

NB : Les recettes réelles seront déduites du montant total des dépenses éligibles au moment du paiement des aides

Nature de la recette	Montant prévisionnel
	<input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC ⁽¹⁾
	,
	,
	,
	,
TOTAL général des recettes prévisionnelles	,

⁽¹⁾ Seuls les établissements privés qui ne récupèrent pas la TVA peuvent présenter des factures TTC (certains établissements public peuvent également être concernés)

PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL DU PROJET

Financiers sollicités		Méthode de Calcul	Montant (€)
TOTAL général = coût global du projet		(A)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _
Recettes générées par le projet		(B)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _
Coût du projet hors recettes		(C) = (A) – (B)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _
Financement public total ⁴		(D)=taux*(C)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _
Financements publics	Dont FEADER	=0.85*(D)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _
	Dont Financier national (Etat, Région, Département,...)	=0.15*(D)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _
Financement du demandeur hors recettes		=(C) – (D)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _
Financement du demandeur	Dont autofinancement		_ _ _ _ _ _ _ , _ _
	Dont contribution en nature		_ _ _ _ _ _ _ , _ _

⁴ Pour connaître le taux d'aide publique applicable à votre projet, veuillez consulter la notice associée au présent formulaire.

LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES A FOURNIR A L'APPUI DE VOTRE DEMANDE

Pièces	Type de demandeur concerné	Pièce jointe	Pièce déjà fournie au guichet unique	Sans objet
Si votre demande est la première demande d'aide au titre du PDR 1420, vous devez fournir les pièces justificatives ci-dessous (pour les demandes suivantes, vous n'avez plus à fournir ces pièces sauf en cas de modification)				
Justificatif d'adresse du demandeur ⁵	Tous	<input type="checkbox"/>		
Copie de la carte nationale d'identité ou passeport en cours de validité	Si le demandeur est une entreprise individuelle	<input type="checkbox"/>		
Pièces relatives au demandeur				
Exemplaire original du présent formulaire complété et signé	Tous	<input type="checkbox"/>		
Dossier de présentation de l'opération	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relevé d'identité bancaire avec IBAN (ou copie lisible)	Tous	<input type="checkbox"/>		
K-bis de moins de 3 mois	Si le demandeur est une forme sociétaire (y compris les GIE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avis de situation INSEE avec SIRET comportant un code APE en relation avec l'activité agricole (avis situation SIRENE disponible à https://avis-situation-sirene.insee.fr)	Si le demandeur est un agriculteur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avis de situation INSEE (disponible à https://avis-situation-sirene.insee.fr)	Si le demandeur est un groupement d'agriculteurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exemplaire des statuts	Si le demandeur est une personne morale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copie récépissé déclaration en Préfecture ou publication au JORF (association)	Si le demandeur est une association	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Contrat constitutif du groupement	Si le demandeur est un GIE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arrêté préfectoral de reconnaissance du groupement	Si le demandeur est une structure porteuse du GIEE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preuve de la représentation légale ou du pouvoir pour un porteur de projet agissant en qualité de représentant légal ou en vertu d'un pouvoir qui lui est donné (selon le cas : mandat, procuration, pouvoir...)	Si le demandeur est une forme sociétaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Délibération de l'organe compétent approuvant le projet et le plan de financement	Si le demandeur est une personne publique ou assimilée, une association ou une personne morale selon l'exigence des statuts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attestation de régularité sociale en N-1 pour (i) la part exploitant si entreprise individuelle ou pour (ii) une société (si non disponible, attestation en N-2) ⁶	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Attestation de régularité sociale pour la part salariale le cas échéant en N-1 (si non disponible, en N-2)	Si le demandeur a des salariés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attestation de régularité fiscale (imprimé n° 3666) en N-1 (si non disponible, en N-2) disponible à http://www.impots.gouv.fr/portal/deploiement/p1/fichedescriptiveformulaire_8641/fichedescriptiveformulaire_8641.pdf	Si le demandeur est (i) un groupement d'agriculteur ou (ii) un agriculteur avant le 21/12/2015	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Obligations en matière d'assemblée générale (AG) pour un groupement (procès-verbal de l' AG en N-1)	Si le demandeur est un groupement d'agriculteur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copie de récépissé ou autorisation au titre des Installations Classées pour l'Environnement (ICPE) ou du Règlement Sanitaire Départemental (RSD)	Si le demandeur a une exploitation concernée par l'ICPE ou le RSD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⁵ Justificatifs acceptés : facture d'électricité, facture d'eau, facture de téléphone fixe ou mobile, quittance de loyer, attestation d'assurance logement de moins de 3 mois, avis d'imposition ou un certificat de non-imposition, titre de propriété

⁶ Pour plus d'explication, merci de vous référer à la notice jointe au formulaire.

Pièces relatives à la demande				
Pièces justificatives des dépenses prévisionnelles ⁷	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attestation de non recours à la défiscalisation	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attestation de non assujettissement ou d'exonération à la TVA	Si le demandeur est exonéré de la TVA ou non assujetti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pièce relative au(x) critère(s) d'évaluation du projet	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Analyse de sol physico-chimique de moins de 3 ans effectuée sur la parcelle ou le lot de parcelles concernées par les amendements	Si la demande comporte des dépenses liées aux amendements organiques ou calciques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pièces relatives à la modulation de l'aide				
Attestation d'adhésion à un groupement d'agriculteurs	Si le demandeur est membre d'un groupement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Décision attributive d'une aide au titre de la mesure agro-environnemental et climatique (mesure 10)	Si le demandeur est engagé en mesure 10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attestation de validation du Plan de Professionnalisation Personnalisée (PPP)	Si le demandeur est un jeune agriculteur en cours d'installation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Certificat de conformité Jeune Agriculteur	Si le demandeur est un jeune agriculteur installé depuis moins de 5 ans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attestation de certification Agriculture Biologique ou adhésion à une démarche d'agriculture biologique	Si le demandeur a une exploitation en conversion ou maintien en AB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Document attestant de la Superficie Agricole Utile (déclaration de surface, plans cadastraux commentés ou déclaration d'assujettissement précisant la surface agricole)	Si le demandeur est un agriculteur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Analyse de sol présentant une teneur en chlordécone supérieure au seuil au-delà duquel un risque de non-conformité des produits de l'exploitation existe ET - Analyses de résidus chlordécone sur les produits de l'exploitation prouvant leur non conformité	Si le demandeur est un agriculteur dont l'activité est impactée par la chlordécone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pièces relatives au paiement au tiers				
Convention de mandat	Si le demandeur souhaite un paiement au tiers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copie de la carte nationale d'identité ou passeport en cours de validité du signataire pour le mandataire	Si le demandeur souhaite un paiement au tiers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Extrait Kbis du mandataire de moins de 3 mois	Si le demandeur souhaite un paiement au tiers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relevé d'identité bancaire avec IBAN (ou copie lisible) du mandataire	Si le demandeur souhaite un paiement au tiers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pour le mandataire, pouvoir habilitant le signataire à signer la convention de mandat et à engager la structure	Si le demandeur souhaite un paiement au tiers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NB : Le service instructeur pourra demander des pièces complémentaires qu'il juge nécessaires à l'instruction du dossier en fonction de la nature de l'opération et des dépenses présentées.

⁷ Règles du nombre de devis :

- Pour les dépenses comprises entre 2000 € HT et 90 000 € HT, fournir 2 devis
- Pour les dépenses supérieures à 90 000 € HT, fournir 3 devis
- Les devis sont également exigés en cas d'auto-construction et de contribution en nature pour les services

Je soussigné (nom et prénom du représentant légal) : _____

- certifie avoir pouvoir pour représenter le demandeur dans le cadre de la présente formalité ;
- certifie l'exactitude de l'ensemble des informations fournies dans le présent formulaire et les pièces jointes.

Je demande (nous demandons) à bénéficier des aides du type d'opération « *plantations pérennes* » de la sous-mesure 4.1 du PDRG Sm 2014-2020.

Je déclare (nous déclarons) et atteste (attestons) sur l'honneur :

- ☐ ne pas avoir sollicité une aide autre que celles indiquées sur ma (notre) demande sur le même projet et les mêmes investissements ;
- ☐ avoir pris connaissance des points de contrôle spécifiques à ce dispositif d'aide figurant dans la notice d'information annexée au présent formulaire ;
- ☐ que les dépenses pour lesquelles la subvention est sollicitée n'ont pas été effectuées avant la date de dépôt de la présente demande, à l'exception des frais généraux au sens de l'article 45, paragraphe 2, point c) du règlement (UE) n°1305/2013 ;
- ☐ l'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes ;
- ☐ ne pas faire l'objet d'une procédure liée à des difficultés économiques ;
- ☐ ne pas avoir fait recours à la défiscalisation pour les investissements mentionnés dans le projet.

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

- ☐ informer le service instructeur de toute modification de ma (notre) situation, de la raison sociale de ma (notre) structure, de mon (notre) projet ;
- ☐ permettre / faciliter l'accès à mon (notre) entreprise aux autorités compétentes chargées des contrôles pour l'ensemble des paiements que je sollicite (nous sollicitons) pendant au minimum 5 ans à compter du paiement final de l'aide ;
- ☐ ne pas solliciter à l'avenir, pour ce projet, d'autres crédits (nationaux ou européens), en plus de ceux mentionnés dans le tableau « financement du projet », sans en informer le service instructeur ;
- ☐ poursuivre mon (notre) activité (agricole) au sens de l'article L311-1 du Code rural et tout particulièrement celle ayant bénéficié de l'aide pendant une durée de 5 ans à compter du paiement final de l'aide ;
- ☐ respecter les normes minimales requises dans le domaine de l'environnement, de l'hygiène et du bien-être des animaux, applicable à l'investissement pendant une durée de 5 ans à compter du paiement final de l'aide ;
- ☐ maintenir en bon état fonctionnel et pour un usage identique le ou les investissements ayant bénéficié des aides pendant une durée de 5 ans à compter du paiement final de l'aide ;
- ☐ suivre, le cas échéant, la formation prévue pour l'acquisition du certificat individuel pour les produits phyto-pharmaceutiques, dit communément « certiphyto » ;
- ☐ me (nous) soumettre à l'ensemble des contrôles administratifs et sur place prévus par la réglementation ;
- ☐ détenir, conserver, fournir tout document permettant de vérifier la réalisation effective de l'opération, demandé par l'autorité compétente pendant 10 années à compter du paiement final de l'aide : factures et relevés de compte bancaire pour des dépenses matérielles, et tableau de suivi du temps de travail pour les dépenses immatérielles ;
- ☐ informer le public du soutien octroyé par le FEADER et à respecter les obligations d'information et de publicité conformément aux modalités définies dans le Règlement (UE) n°808/2014 du 17 juillet 2014 et ses actes modificatifs.

Je suis informé(e), nous sommes informé(e)s :

- Qu'en cas d'irrégularité ou si je ne respecte pas (nous ne respectons pas) mes (nos) engagements, je devrais (nous devrions) rembourser les sommes perçues, majorées d'intérêts de retard et éventuellement de pénalités financières. Je pourrais (nous pourrions) également être poursuivi(s) et sanctionné(s) sur la base des textes en vigueur.
- Que, conformément au règlement communautaire n°1306/2013 du 17 décembre 2013 et aux textes pris en son application, l'Etat 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 nom (ou ma raison sociale), ma (notre) commune et les montants d'aides perçus par mesure resteraient en ligne sur le site internet du Ministère en charge de l'agriculture pendant 2 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.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique à ce formulaire. La fourniture des données qu'il contient est obligatoire. Conformément à la loi n°78-17, je bénéficie (nous bénéficions) d'un droit d'accès et de rectification aux informations à caractère personnel me (nous) concernant, en m'adressant (nous adressant) au service auquel j'adresse (nous adressons) ce formulaire.

Fait le ____/____/____

Signature

**Nom et prénom du gérant en cas de formes sociétaires
et de tous les associés pour les GAEC, cachet**