51-CVDL-2016-03-11

Demande de subvention

ACCOMPAGNER L'ANTICIPATION DES RISQUES

Type d'Opération 51 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 unique de demande d'aide pour l'ensemble des financeurs publics potentiels.

Où faire parvenir votre dossier ?	Veuillez transmettre l'original au Guichet Unique Service Instructeur à savoir, la DDT (Direction départementale des territoires) du département du siège de votre exploitation. Veuillez également en conserver un exemplaire.
Contact en cas de besoin d'assistance	Votre DDT, Guichet Unique Service Instructeur (GUSI)
Date limite de remise des dossiers de demande	Les dossiers peuvent être déposés à tout moment de l'année

Toutes les informations demandées dans ce document doivent être complétées.

ATTENTION :

- Toute dépense démarrée avant la date de dépôt du dossier ne pourra pas être financée (est considéré comme un commencement d'opération la signature d'un devis ou bon de commande, facture...).
- L'accusé 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 : _____

Autres informations : _____

_____

_____

_____

_____

1- IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

N° SIRET : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| attribué par l'INSEE à l'inscription au répertoire national des entreprises
Le numéro de SIRET est obligatoire
N° PACAGE : |__|__|__|__|__|__|__|__|__| ❑ Aucun n° pacage attribué (contactez votre DDT)

Nom du porteur du projet (raison sociale, organisme ou exploitant individuel) ☐ Monsieur ☐ Madame

_____

_____

Représentant légal et fonction : _____
Date de naissance (uniquement pour les exploitants individuels) : _____

DONNEES DU PORTEUR DE PROJET

Adresse postale :
N° - Libellé de la voie : _____

_____

Complément d'adresse : _____

_____

Code postal : |__|__|__|__|__| Commune : _____

Statut :
☐ Exploitant individuel ☐ GAEC ☐ EARL ☐ GIEE
☐ SCEA ☐ Etablissement public ☐ Association ☐ CUMA
☐ Autre : _____ (préciser)

Contact (Personne en charge du suivi du projet et fonction) : ☐ Monsieur ☐ Madame

_____

Téléphone : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Fixe; |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|Mobile
Fax : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Mail : _____

COORDONNEES DU COMPTE BANCAIRE SUR LEQUEL LE VERSEMENT DE L'AIDE EST DEMANDE

☐ Veuillez donner ci-après les coordonnées du compte choisi pour le versement de cette aide (joindre un RIB) :

N° IBAN |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|
BIC |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

2- CARACTERISTIQUES DU DEMANDEUR

Si le porteur de projet est une CUMA ou un GIEE, passez directement au point 2bis

POUR LES PERSONNES PHYSIQUES

Etes-vous exploitant à titre principal ? *(voir attestation MSA)* ☐ oui ☐ non

Si non : Etes-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 : Date de conformité de l'installation (CJA) : ____/____/20____ (jj/mm/aaaa)

Ce projet s'inscrit-il dans votre plan de développement 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 : |__|__|

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)

2BIS - CARACTERISTIQUES DE LA CUMA OU DU GIEE

Pour les CUMA :
Dénomination : _____
N° d'agrément coopératif :|__||__||__||__||__||__||__||__| *attribué par le Haut Conseil de la coopération agricole*
Date de création : |__||__|/|__||__|/|__||__||__||__| Nombre total d'adhérents : |__||__||__||__|
Objet de la CUMA : _____

Pour les GIEE :
Dénomination : _____
Date d'obtention de la labellisation :|__||__| /|__||__|/|__||__||__||__|*attribuée par arrêté préfectoral*
Nombre total de membres : |__||__||__||__|

Liste des adhérents/membres et situation :
Nombre d'adhérents / membres exploitants agricoles de la coopérative / du groupement participant à l'investissement : |__|__|
N'inscrire que les adhérents /membres souscrivant pour les investissements aidés. Ce tableau doit être complété sur une feuille à part selon le modèle ci-dessous si la coopérative / le groupement a plus de 10 adhérents concernés.
Les points du critère de notation « Jeune agriculteur / nouvel installé » seront attribués si au moins 20 % des adhérents concernés par l'investissement répondent à ce critère.
Ces critères valent engagement à respecter et seront formalisés dans la convention d'attribution d'aide.

Nom et prénom des adhérents/membres participant au projet d'investissement	N° SIRET ou N°PACAGE	Code postal du siège d'exploitation	JA* Si oui, cochez la case	NI* Si oui, cochez la case	% de parts sociales
			☐	☐	
			☐	☐	
			☐	☐	
			☐	☐	
			☐	☐	
			☐	☐	
			☐	☐	
			☐	☐	
			☐	☐	
			☐	☐	
Nombre d'adhérents ayant rempli le critère					

*cases à cocher uniquement pour les exploitants individuels adhérents / membres de la CUMA ou du GIEE.

3- CARACTERISTIQUES DE L'EXPLOITATION

a. Localisation du siège de l'exploitation : ☐ Identique à la localisation du demandeur

Adresse : _____

Code postal : |__|__|__|__|__| Commune : _____

b. Types de cultures sur l'exploitation :

- Cultures fruitières : pommes……Surface : _____ ha
- Cultures fruitières : poires……Surface : _____ ha
- Cultures fruitières : cerises……Surface : _____ ha
- Viticulture……Surface : _____ ha
- Autres cultures à préciser : _____Surface : _____ ha

c. Situation à l'égard de la réglementation sur les installations classées (ICPE) :

Votre exploitation est : ☐ déclarée ☐ enregistrée ☐ autorisée au titre de la réglementation susvisée.
☐ non soumise (Règlement sanitaire départemental - RSD)

Précisez les ateliers / productions concernés :

_____

d. L'exploitation appartient-elle à un centre d'expérimentation ou de recherche : ☐ Oui ☐ Non

e. L'exploitation est-elle adhérente à un GIEE ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, quelle est sa vocation ?

_____

_____

f. L'exploitation est-elle adhérente à une CUMA ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, nom de la CUMA

_____

g. L'exploitation appartient-elle à une organisation de producteurs ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, nom de l'OP :

_____

h. Transformation locale des produits issus de l'arboriculture ou de la viticulture de l'exploitation

- transformation sur l'exploitation ☐ Oui ☐ Non
- transformation locale ☐ Oui ☐ Non

Si oui, indiquez le nom et l'adresse de l'industrie agro-alimentaire de transformation

_____

4- IDENTIFICATION DU PROJET

Adresse du projet ou de l'activité : ☐ Identique à la localisation du demandeur
Sinon, merci de préciser l'adresse :

_____

_____

a) Description du projet : Le projet concerne : le verger ☐ la vigne ☐

Espèce	Référence cadastrale	Surface (ha)	Date de plantation	Type de protection (1)	Taux de couverture (%)
		_ _ _ ha _ _			
		_ _ _ ha _ _			
		_ _ _ ha _ _			
		_ _ _ ha _ _			
		_ _ _ ha _ _			
		_ _ _ ha _ _			
		_ _ _ ha _ _			
		_ _ _ ha _ _			

(1) Codes : 1- filets anti-grêle ; 2- tours antigel ; 3- gel par système de goutte à goutte ; 4- système innovant

b) Période prévisionnelle de réalisation du projet (2 ans maximum) :

du |__|__| / |__||__| / |__||__|__||__| au |__|__| / |__||__| / |__||__|__||__|

c) Caractéristiques du verger ou de la vigne avant réalisation du projet :

Protection contre la grêle ☐ Oui ☐ Non Surface totale couverte : _ _ _ ha _ _
Type de protection : _____
Protection contre le gel ☐ Oui ☐ Non Surface totale couverte : _ _ _ ha _ _
Type de protection : _____

5- CRITERES DE SELECTION

Les critères de sélection permettent de noter votre projet. Les projets dont la note est inférieure à 100 points ne sont pas financés.

Vous vous engagez à respecter les critères que vous aurez cochés.

Critère	Définition		Pièce justificative
Centre d'expérimentation ou de recherche	Centres techniques agricoles ou INRA	❑	
Jeune Agriculteur /Nouvel Installé	Projet porté par une exploitation qui comprend au moins : - soit un Jeune agriculteur (au sens du règlement européen 1305/2015 art 2-1n : a minima accusé de réception de la demande de DJA au moment du dépôt de la demande d'aide 411), - soit un Nouvel installé depuis moins de 5 ans au moment du dépôt de la demande d'aide	❑	Attestation MSA ou RJA/CJA
Tour antigel	Protection contre le gel par tour antigel	❑	Description du projet
Goutte à goutte	Protection contre le gel par goutte à goutte	❑	Description du projet

Exploitant utilisant d'autres systèmes de garantie (assurances, …)	Souscription à un système assurantiel …	❑	Copie des contrats
Viabilité de l'exploitation	De fait par anticipation des risques	❑	Description du projet
Projet innovant	Système de protection innovant qui sont : - Les systèmes de protection combinée : filet de protection contre le gel et la pluie en arboriculture (2 actions : protection contre le gel et diminution des besoins en intrants) ; - Tout autre nouveau système de protection issu de l'expérimentation dans une station d'expérimentation (station d'expérimentation de la Morinière pour l'arboriculture) et / ou qui sera validé par le comité régional de filière	❑	Copie du projet déposé
Lien avec stratégie de CAP filière ou filière locale ou transformation dans une IAA locale ou projet collectif (GIEE, CUMA,…)	Investissement prévu dans un des CAP Filières ou dans une filière locale reconnue par le Conseil régional	❑	Description du projet
	Transformation dans une IAA située à moins de 30 km du siège de l'exploitation	❑	Facture
	Investissement présenté par une CUMA ou un GIEE	❑	Description du projet

6- DESCRIPTION DU PROJET

DESCRIPTION DETAILLEE DU PROJET

Pour les systèmes innovants, décrire ci-dessous en quoi le projet présenté est considéré comme innovant.

7-PLAN DE FINANCEMENT DU PROJET

LES DEPENSES PREVISIONNELLES

Les dépenses sont à présenter Hors Taxes (HT)
Le matériel d'occasion n'est pas éligible
Les dépenses d'auto construction ne sont pas éligibles. Les dépenses éligibles sont des investissements matériels

INVESTISSEMENTS MATERIELS :

Libellé de l'investissement projeté	Surface (ha,ares)	Montant total (HT)	Type de protection (1)	N° devis
TOTAL DU PROJET				

(1) Codes : 1- filets anti-grêle ; 2- tours antigel ; 3- gel par système de goutte à goutte ; 4- système innovant

PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL DU PROJET

Financeurs sollicités	**Montant en €**
Montant des aides attendues au titre de cette demande (1)	|__|__|__| |__|__|__|, |__|__|
Montant des aides attendues hors de cette demande (1) :	
- financeur : _____	|__|__|__| |__|__|__|, |__|__|
- financeur : _____	|__|__|__| |__|__|__|, |__|__|
Sous-total financeurs publics	|__|__|__| |__|__|__|, |__|__|
Emprunt (2)	|__|__|__| |__|__|__|, |__|__|
Autofinancement privé	|__|__|__| |__|__|__|, |__|__|
Autre	|__|__|__| |__|__|__|, |__|__|
Sous-total financeurs privés	|__|__|__| |__|__|__|, |__|__|
TOTAL général = coût global du projet	|__|__|__| |__|__|__|, |__|__|

(1) Les aides attendues au titre de cette demande sont les aides publiques apportées par le Conseil régional et le FEADER

Veuillez indiquer l'origine des aides attendues hors de cette demande :

_____

(2) Si oui, le prêt vous a-t-il été accordé par l'établissement bancaire :

☐ oui ☐ non

☐ prêt MTS-JA ☐ autre prêt

8- OBLIGATIONS GENERALES

ENGAGEMENTS DU DEMANDEUR

☐ **Je demande (nous demandons)** à bénéficier des aides au titre du type d'opération 51

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

- Ne pas avoir sollicité d'autres ressources publiques et privés que celles présentées dans le plan de financement.
- Ne pas faire l'objet d'une procédure liée à des difficultés économiques.
- L'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes concernant ma (notre) situation et concernant le projet d'investissement.
- Que l'opération n'a pas débuté au moment du dépôt de mon dossier auprès de la DDT de mon département (pas de devis signé ou bon de commande, paiement d'acompte ou de factures...).

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

- Avoir pris connaissance des points de contrôle, des règles de versement des aides et des sanctions encourues en cas de non-respect de ces points.
- Etre à jour de mes (nos) cotisations sociales (en cas de personne morale, cotisations de la société et de chacun des associés exploitants), y compris du paiement des redevances des agences de l'eau.
- Le cas échéant, avoir obtenu de la part du propriétaire du terrain sur lequel la ou les implantations sont projetées, l'autorisation de réaliser ces aménagements (travaux exécutés sur le site de l'exploitation) en application de l'article L 411-73 du code rural.
- Avoir pris connaissance que ma (notre) demande d'aide pourra être rejetée en totalité ou partiellement au motif que le projet ne répond pas aux priorités définies régionalement ou au motif de l'indisponibilité des crédits affectés à cette mesure.
- Respecter les critères qui ont rendu mon projet éligible et qui lui ont permis d'être sélectionné
- que je ne demande pas à bénéficier d'aide dans le cadre d'un programme opérationnel pour la (les) même(s) parcelle(s) sur laquelle sont réalisés les investissements

L'inexactitude de ces déclarations est susceptible de générer un reversement partiel ou total de l'aide.

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

- Fournir toute pièce complémentaire jugée utile pour instruire la demande et suivre la réalisation de l'opération.
- Informer la DDT de mon (notre) département de toute modification de ma situation, de la raison sociale de ma structure, des engagements ou du projet.
- 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 ».
- A ce que l'équipement dont l'acquisition est prévue dans le cadre du projet respecte les normes en vigueur.
- Poursuivre mon (notre) activité agricole au sens de l'article L311-1 du code rural ayant bénéficié de l'aide pendant une période de cinq années à compter de la date du paiement final.
- Maintenir sur mon (notre) exploitation les équipements et les aménagements ayant bénéficié des aides pendant une durée de cinq ans à compter de la date du paiement final.
- A conserver pendant une période de 10 ans tout document permettant de vérifier la réalisation effective de l'opération : factures et relevés de compte bancaire pour des dépenses matérielles.
- A permettre / faciliter l'accès à la structure aux autorités compétentes chargées de contrôles pour l'ensemble des paiements que je sollicite pendant dix ans.
- Respecter les obligations européennes en matière de publicité décrites dans la notice qui accompagne le formulaire
- Me (nous) soumettre à l'ensemble des contrôles administratifs et sur place qui pourraient résulter de l'octroi d'aides nationales et européennes.
- Fournir à l'autorité de gestion et/ou aux évaluateurs désignés ou autres organismes habilités à assumer des fonctions en son nom, toutes les informations nécessaires pour permettre le suivi et l'évaluation du programme.

Je suis informé(e) (nous sommes informés) 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 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'État compétents en matière d'audit et d'enquête aux fins de la sauvegarde des intérêts financiers de l'Union. 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.

9- LISTE DES PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

Pièces	Type de demandeur concerné	Pièce jointe	Sans objet
Exemplaire original de la demande complété et signé	Pour toute demande	☐	
Devis estimatifs détaillés des travaux ou investissements (classés par type d'investissement) : 2 devis par nature de dépense de plus de 2 000 € ; 3 devis par nature de dépense de plus de 90 000 €	Pour toute demande	☐	
Relevé d'identité bancaire (ou copie lisible)	Pour toute demande	☐	
Plan de situation et plan de masse des travaux	Pour toute demande	☐	
K-bis ou exemplaire des statuts	Pour toutes les formes sociétaires hors GAEC	☐	☐
Copie de la carte d'identité (exploitants individuels et pour chaque membre d'un groupement)	Pour toute demande si vous n'avez pas de N° PACAGE	☐	☐
Autorisation du propriétaire	Le cas échéant	☐	☐
Déclaration ou autorisation au titre de la réglementation sur les installations classées pour la protection de l'environnement (ICPE)	Exploitations relevant du régime d'autorisation ou de déclaration au titre de la réglementation sur les installations classées pour la protection de l'environnement (ICPE)	☐	☐
Plan d'entreprise, attestation MSA qui précise le statut de l'exploitant et la date à laquelle il est devenu cotisant en qualité d'exploitant	Nouvel installé	☐	☐
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)	Pour Agriculteurs sauf CUMA (exploitants agricoles – sociétés, fondations associations exerçant une activité agricole)	☐	
Attestation délivrée par l'administration gestionnaire, mentionnant que le collectif est à jour de ses obligations sociales (MSA), OU document explicitant que le collectif n'est pas concerné	Pour les CUMA	☐	
Justificatifs demandés au dépôt de la demande pour les critères de sélection retenus (pages 6)	Pour les critères cochés	☐	☐

Fait à _____ le _____

Nom, prénom et signature(s) du demandeur gérant, du représentant légal ou, pour un GAEC, de chaque associé.

Signature + cachet

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire votre dossier de demande d'aide publique. Conformément à la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès, 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 service instructeur.