cerfa N° 14518*01

REGION ILE-DE-FRANCE

FORMULAIRE DE DEMANDE DE PAIEMENT

PROGRAMME REGIONAL POUR L'ELEVAGE, LA VALORISATION AGRICOLE ET L'INITIATIVE RURALE (PREVAIR 2)

DIVERSIFICATION VERS DES ACTIVITES NON AGRICOLES

(DISPOSITIF D'AIDE N°311 DU PROGRAMME DE DEVELOPPEMENT RURAL HEXAGONAL)

Avant de remplir cette demande, lisez attentivement la notice d'information correspondante. Transmettez l'original à la DRIAAF d'Ile-de-France et conservez un exemplaire..

Cadre réservé à l'administration N° de dossier OSIRIS : _____

Nom du bénéficiaire : _____ N° PACAGE / SIRET : _____

Libellé de l'opération : _____

N° du compte bancaire sur lequel le versement de l'aide est demandé :

Code établissement : _____ Code guichet : _____ N° de compte : _____ Clé : _____

Date limite pour déposer le présent formulaire de demande : _____

Je, soussigné, _____ (nom, prénom du représentant de la structure), agissant en qualité de représentant légal de [nom de la structure bénéficiaire de la décision d'aide] demande le versement des aides qui ont été accordées à [nom de la structure bénéficiaire de la décision d'aide] par [la convention attributive n°… / l'arrêté préfectoral n°… du conseil régional, du conseil général]

Ce document est ma ☐ dernière demande de paiement pour ce projet.

Cochez l'une des cases au choix : si le projet est achevé et que vous ne déposerez plus de demande de paiement pour ce projet par la suite, cochez « dernière demande de paiement » sinon, cochez « demande de paiement N° » et indiquez le rang de la présente demande de paiement.

Montant total des dépenses supportées à ce jour pour l'opération: _____ €
(tout type de dépenses liées à l'opération confondu, y compris les apports en nature)

Dont : Montant des dépenses éligibles présentées pour la demande de paiement : _____ €

☐ J'ai pris connaissance que j'encours des sanctions si je présente des dépenses qui ne sont pas éligibles :
La DRIAAF d'Ile-de-France détermine :

- le montant de l'aide que je demande, basé seulement sur le contenu du présent formulaire de demande de paiement.(= a)
- le montant de l'aide qui m'est due, après vérification de l'éligibilité de ma demande de paiement.(= b)

Si le montant (a) dépasse le montant (b) de plus de 3%, alors le montant qui me sera effectivement versé sera égal à b- [a-b]

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,
Le cas échéant,
☐ Que le projet pour lequel je demande le versement d'une subvention ne génère pas de recette.

Complétez le cadre ci-dessous lorsque vous souhaitez que l'aide soit versée sur un autre compte bancaire que celui mentionné dans l'en-tête du présent formulaire.

☐ Vous avez un compte bancaire unique ou plusieurs comptes bancaires pour le versement des aides. La DRIAAF d'Ile-de-France connaît ce(s) compte(s) et en possède le(s) RIB. Veuillez donner ci-après les coordonnées du compte choisi pour le versement de cette aide, ou bien joindre un RIB :
Code établissement |__|__|__|__|__| Code guichet |__|__|__|__|__| N° de compte |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Clé |__|__|

☐ Vous avez choisi un nouveau compte bancaire : veuillez joindre obligatoirement un RIB.

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

Nombre d'emplois créés : _____

Complétez le tableau ci-dessous au moment de votre dernière demande de paiement.

Financeurs sollicités	Montant des aides attendues en €
Etat	|__|__|__| |__|__|__|, |__|__|
Région	|__|__|__| |__|__|__|, |__|__|
Département	|__|__|__| |__|__|__|, |__|__|
Agences de l'eau	|__|__|__| |__|__|__|, |__|__|
Union Européenne (FEADER)	|__|__|__| |__|__|__|, |__|__|
Autre (précisez) _____	|__|__|__| |__|__|__|, |__|__|
Sous-total financeurs publics	|__|__|__| |__|__|__|, |__|__|
Participation du secteur privé (précisez) _____	|__|__|__| |__|__|__|, |__|__|
Sous-total financeurs privés	|__|__|__| |__|__|__|, |__|__|
Auto - financement	|__|__|__| |__|__|__|, |__|__|
Emprunt	|__|__|__| |__|__|__|, |__|__|
Recettes générées par le projet	|__|__|__| |__|__|__|, |__|__|
TOTAL général = coût du projet	|__|__|__| |__|__|__|, |__|__|

Le récapitulatif des dépenses figure en annexe. Je joins à l'appui de ma demande de paiement l'ensemble des justificatifs de dépenses correspondants (facture acquittées, fiches de paie…).

Pièces	**Type de demandeur concerné / type de projet concerné**	**Pièce jointe**	**Pièce déjà fournie à la DRIAAF**	**Sans objet**
Exemplaire original du présent formulaire de demande de paiement complété et signé	Tous	☐		
Pièces justificatives des dépenses réalisées (factures originales certifiées acquittées, fiches de paie, attestations …)[1]	Dans le cas de dépenses réalisées faisant l'objet d'une facturation	☐		☐
Pièces justificatives attestant de la réalisation de l'investissement (ex : rapport d'études)	Dans le cas d'investissements immatériels réalisés (prestation de service, études, animation…)	☐		☐
Diagnostic environnemental ou charte de bonnes pratiques (si l'élevage est majoritaire)	Tous	☐	☐	
Bulletins de salaires, journal de paie ou déclaration annuelle des données sociales (dads) et attestation ou pièce justificative attestant du temps consacré par le(s) salarié(s) au projet	Dans le cas de dépenses de rémunération	☐		☐
Pièces attestant des coûts supportés par l'Etat ou l'organisme publique	Dans le cas de temps de travail valorisé	☐		☐
Copie de la convention liant le bénéficiaire au partenaire	Dans le cas où tout ou partie du projet est réalisée en sous-traitance	☐		☐
Avis de publication de l'appel d'offres	Dans le cas où vous êtes le représentant d'une structure publique et où tout ou partie du projet est réalisée par un prestataire	☐		☐
Preuve du respect de l'engagement de faire la publicité de la participation communautaire (ex : photos,…)	Dans le cas où le projet impliquait un investissement d'un montant total prévu supérieur à 50 000 euros	☐		☐
Rapport d'activité	Le cas échéant	☐	☐	☐
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 dans l'en-tête du formulaire	☐	☐	☐
Annexe 1 dûment complétée	Si des dépenses réalisées font l'objet d'une facturation	☐		☐

[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, l'état récapitulatif des dépenses doit être certifié par le commissaire aux comptes ou l'expert comptable (ou bien par le comptable public), ou bien 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 guichet unique]. 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).*

Pour les structures publiques uniquement : Je certifie que les dépenses figurant dans ce récapitulatif ont été réellement supportées par la structure qui demande le paiement de la subvention, et n'ont fait l'objet d'aucune remise, rabais, ristourne, ou avoir. Je certifie que le matériel ainsi acquis n'a pas été revendu.

Certifié exact et sincère, le (date) : _____ Cachet et signature :

Nom, prénom du **comptable de la structure** : _____

Certifié exact et sincère, le (date) : _____

Nom, prénom du **représentant de la structure** / de tous les associés pour un GAEC : _____

Qualité : _____

Cachet et signature (de tous les associés pour un GAEC) :

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 la DDEA du département du siège de votre exploitation et conservez un exemplaire.
A ce stade, les données contenues dans le présent formulaire seront communiquées uniquement aux différents financeurs de votre dossier.

Rappel : (Cadre réservé à l'administration)
Date à laquelle le bénéficiaire peut commencer l'exécution de son opération : _____ Date à laquelle l'opération doit obligatoirement être achevée : _____
Les dépenses éligibles sont celles acquittées jusqu'au : _____ Date limite pour déposer le présent formulaire de demande : _____

ANNEXE 1 : DEPENSES REALISEES DONNANT LIEU A DES FACTURES (bâtiment, machines… y compris les études préliminaires)

Nature de l'investissement	Montant de l'investissement éligible[1] (HT) (il peut s'agir d'une partie de la facture)	Poste de dépense[2]	Fournisseur à l'origine de la facture	N° de la facture	Date de la facture	Date d'acquittement	facture jointe	Auto-construction
	_____, __						☐	☐
	_____, __						☐	☐
	_____, __						☐	☐
	_____, __						☐	☐
	_____, __						☐	☐
	_____, __						☐	☐
	_____, __						☐	☐
	_____, __						☐	☐
	_____, __						☐	☐
	_____, __						☐	☐
	_____, __						☐	☐
	_____, __						☐	☐
	_____, __						☐	☐
	_____, __						☐	☐
	_____, __						☐	☐
	_____, __						☐	☐
	_____, __						☐	☐
	_____, __						☐	☐
	_____, __						☐	☐
	_____, __						☐	☐
TOTAL	_____, __							

*[1] les montants doivent être exprimés hors retenues de garantie, à moins que vous puissiez démontrer que cette retenue de garantie a été effectivement payée en intégralité **au fournisseur**. Lorsque la facture concerne plusieurs investissements dont certains ne sont pas éligibles, il convient d'indiquer sur la copie de la facture ceux qui sont éligibles (par exemple en surlignant les montants à prendre en compte)*
[2] Poste de dépense : y-compris les études préliminaires. Donner ici des exemples de poste : machine, terrassement, bâtiment, aménagement intérieur, plomberie, électricité… La liste précise devra figurer dans le formulaire en fonction des postes mentionnés dans les textes définissant le dispositif d'aide.

Pour les structures publiques uniquement : Je certifie que les dépenses figurant dans ce récapitulatif ont été réellement supportées par la structure qui demande le paiement de la subvention, et n'ont fait l'objet d'aucune remise, rabais, ristourne, ou avoir. Je certifie que le matériel ainsi acquis n'a pas été revendu.
Certifié exact et sincère, le (date) : _____ Cachet et signature :
Nom, prénom du **comptable de la structure** : _____

Certifié exact et sincère, le (date) : _____
Nom, prénom du **représentant de la structure** / de tous les associés pour un GAEC : _____
Qualité : _____
Cachet et signature (de tous les associé&s pour un GAEC) :

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 la DDEA du département du siège de votre exploitation et conservez un exemplaire.
A ce stade, les données contenues dans le présent formulaire seront communiquées uniquement aux différents financeurs de votre dossier.