

FORMULAIRE DE DEMANDE DE PAIEMENT (DISPOSITIF N° 123A, 123B DU PROGRAMME DE DEVELOPPEMENT RURAL DE MARTINIQUE)

Avant de remplir cette demande, veuillez lire attentivement la notice d'information.

Veuillez transmettre l'original rempli lisiblement à l'encre noire ou bleue à la DAAF de MARTINIQUE (97262, Fort de France) et conserver un exemplaire.

Cadre réservé à l'administration

N° de dossier OSIRIS : _____ Nom du bénéficiaire : |

N° SIRET : | | | | | | | | | | | | | | | | N° PACAGE : | | | | | | | | | |

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 | | |

Je, soussigné(e), (*nom, prénom du représentant de la structure*)
agissant en qualité de représentant légal de (*nom de la structure bénéficiaire de la décision*)
demande le versement des aides qui ont été accordées à (*nom de la structure*)
par la décision attributive n° (de la Préfecture de Région, du Conseil régional, du Conseil général, ...).

Je demande le versement

☐ d'un acompte

☐ du solde

Montant total des dépenses réalisées à ce jour et relatives au projet : | | | | | | | | | | | | | | | |

Dont : Montant des dépenses éligibles présentées pour cette demande de paiement : | | | | | | | | | | | | | | | |

Montant de la TVA npr correspondant aux dépenses éligibles de cette demande : | | | | | | | | | | | | | | | |

☐ J'ai pris connaissance que j'encours des sanctions si je présente des dépenses qui ne sont pas éligibles :

La DAAF de MARTINIQUE 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])

COORDONNEES DU COMPTE BANCAIRE SUR LEQUEL VOUS DEMANDEZ LE VERSEMENT DE L'AIDE

☐ Vous avez un compte bancaire unique ou plusieurs comptes bancaires pour le versement des aides. La DAAF de MARTINIQUE connaît ce(s) compte(s). Veuillez donner ci-après les coordonnées du compte sur lequel vous demandez le versement de l'aide:

Code établissement | | | | | | | | Code guichet | | | | | | | | N° de compte | | | | | | | | | | | | | | Clé | | |

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

RECETTES GENEREES PAR L'OPERATION

Nature de la recette	Montant de la recette (il peut s'agir d'une partie de la facture) ☐ HT ☐ TTC ⁽¹⁾	N° de la facture	Date de la facture	Date d'acquittement	facture jointe
	____ ____ ____ ____ ____				☐
	____ ____ ____ ____ ____				☐
	____ ____ ____ ____ ____				☐
	____ ____ ____ ____ ____				☐
	____ ____ ____ ____ ____				☐
	____ ____ ____ ____ ____				☐
	____ ____ ____ ____ ____				☐
	____ ____ ____ ____ ____				☐
	____ ____ ____ ____ ____				☐
	____ ____ ____ ____ ____				☐
	____ ____ ____ ____ ____				☐
	____ ____ ____ ____ ____				☐
	____ ____ ____ ____ ____				☐
	____ ____ ____ ____ ____				☐
TOTAL	____ ____ ____ ____ ____				

⁽¹⁾ Seuls les établissements privés qui ne récupèrent pas la TVA peuvent présenter des factures TTC (certains établissements public peuvent être concernés, pour le vérifier, veuillez vous adresser à la DAAF Martinique)

PLAN DE FINANCEMENT REALISE (pour la demande de solde uniquement)

	(montant en euros)
Montant total des aides attendues et/ou versées (a)	,
Montant de l'apport hors aide (b = c + d)	,
• Montant apporté par autofinancement (c)	,
• Montant apporté par des prêts (d)	,
Montant global réalisé du projet (e = a + b)	,

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

- ☐ Que je n'ai (nous n'avons) pas sollicité pour le même projet et les mêmes investissements, une ou des aides autres que celles indiquées sur le présent formulaire de demande de paiement,
- ☐ L'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes.

LISTE DES PIÈCES À JOINDRE À VOTRE DEMANDE DE PAIEMENT

Pièces	Type de demandeur concerné / type de projet concerné	Pièce jointe	Pièce déjà fournie à la DAAF de MARTINIQUE	Sans objet
Exemplaire original du présent formulaire de demande de paiement complété et signé	tous	☐		
Pièces justificatives des dépenses réalisées ⁽¹⁾ : - factures acquittées et visées par le fournisseur ou constructeur portant les mentions de date et moyen de règlement et la copie du relevé de compte - ou tableau récapitulatif tel que prévu par la notice	tous	☐		
Relevé d'identité bancaire	tous	☐		
Autres pièces, à préciser		☐	☐	☐
Preuve de communication sur les fonds européens	tous	☐		

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.

Certifié exact et sincère, le ____/____/____ à _____

Signature(s), qualité(s) et état(s) civil(s) du demandeur ou du représentant légal (*visé en page1*)

Cachet du demandeur