

**Programme de développement rural Champagne-Ardenne**

**MISE EN œuvre DE PROJETS PILOTES**

**dans les domaines de l’Agriculture, la Viticulture et la Forêt**

**Mesure 16.2**

*Version du 01/10/2021*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEMANDE D’AIDE AU TITRE DU FEADER** | | | |  |
| **FICHE N°2 – DEMANDE FINANCIERE ET ANNEXES** | | | |  |
| La demande d’aide au titre de la mesure 16 Coopération du PDR Champagne-Ardenne se compose de deux documents distincts : | | | |  |
| * Fiche n°1 : Description du projet et du partenariat, **remplie par le chef de file du projet de coopération** | | | |  |
| * Fiche n°2 : Demande financière et ses annexes remplie **individuellement** par le chef de file **et** par chaque partenaire du projet de coopération. | | | |  |
| La fiche 1 ainsi que les fiches 2 (remplie autant de fois que de partenaires) devront être transmises conjointement, accompagnées de toutes les pièces justificatives, à la Région Grand-Est. | | | |  |
| **A. INTITULE DU PROJET** | | | | |
| **…………………………………………………………………………………………………………………………………............................................**  **……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..** | | | | |
|  | | | | |
| **B. IDENTIFICATION DU DEMANDEUR** | | | | |
|  |  |  |  |  |
| Demandeur : |  | | |  |
| Qualité du demandeur : | Chef de file |  | Partenaire |  |
|  |  |  |  |  |
| N° SIRET : *attribué par l’INSEE ou le Centre de Formalité des Entreprises* | |  | |  |
|  |  |  |  |  |
| Statut juridique : |  | | |  |
| Raison sociale : |  | | |  |
| Appellation commerciale : |  | | |  |
| *(le cas échéant)* |  |
| Effectif salarié : |  | | |  |
| *(en UTA = unités de travail par année si entreprise)* |  |
| Chiffre d’affaires € HT : |  | Total du bilan annuel : |  |  |
| *(uniquement si entreprise)* | *(uniquement si entreprise)* |  |
| Nom, Prénom du |  | | |  |
| représentant légal : |  |
| Fonction du représentantlégal: |  | | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **C. COORDONNÉES DU DEMANDEUR (siège social)** | | | | |
|  |  |  |  |  |
| N° et nom de la rue : |  | | |  |
| Code postal : |  | Commune : |  |  |
| Mail : |  | | |  |
| Téléphone fixe : |  | Fax : |  |  |
| Téléphone portable : |  | Site internet : |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **D. RÉCAPITULATIF DES DÉPENSES PRÉVISIONNELLES** | | | | |
|  |  |  |  |  |
| **Situation au regard de la TVA** | | |  |  |
| J’atteste (Veuillez cocher la case correspondante ci-après): | | |  |  |
| Ne pas récupérer la TVA |  |  |  |  |
| Récupérer en totalité la TVA | | |  |  |
| Récupérer partiellement la TVA | | |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Récapitulatif des dépenses prévisionnelles | Montant HT | Montant TVA non récupérable (à compléter uniquement si vous ne récupérez pas la TVA ou si vous la récupérez partiellement) |  |  |
|  |  |
| Annexe 1 : Dépenses faisant l’objet d’un devis |  |  |  |  |
| Annexe 2 : Dépenses de rémunération |  |  |  |  |
| Annexe 3 : Frais d'hébergement et de déplacement |  |  |  |  |
| Total |  |  |  |  |
| **Total (montant HT + TVA non récupérable)** |  | |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **E. RECETTES PRÉVISIONNELLES** | | | | |
| **NB** : Se référer à la notice pour connaître les cas dans lesquels remplir cette partie | | |  |  |
| Nature de la recette prévue | Montant prévisionnel | Recettes générées **durant** la réalisation du projet | Recettes générées **après** la réalisation du projet |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Total (à reporter dans le plan de financement)** |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **F. PLAN DE FINANCEMENT PRÉVISIONNEL** | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Financeurs publics sollicités** | | | Montant prévisionnel total |  |  |
| (préciser : e*xemple : Etat, Région, Département, Commune de …. etc)* | | |  |  |
|  | | |  |  |  |
|  | | |  |  |  |
|  | | |  |  |  |
|  | | |  |  |  |
|  | | |  |  |  |
| **Sous-total financements publics (1) :** | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Subvention FEADER sollicitée (2) :** | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Financeurs privés sollicités** | | |  |  |  |
| (préciser) : | | |  |
|  | | |  |  |  |
|  | | |  |  |  |
| **Sous-total financements privés (3)** | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Recettes (4)** | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Autofinancement** | | |  |  |  |
| **Fonds propres** | | |  |  |  |
| **Emprunt** | | |  |  |  |
| **Autofinancement (5)** | | |  |  |  |
|  | | | | |  |
| **Total (1) + (2) + (3) + (4) + (5)** | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Le projet bénéficie-t-il ou bénéficiera-t-il d’un prêt bonifié ?  oui  non | | |  |  |  |
| Le projet bénéficie-t-il ou bénéficiera-t-il d’une avance remboursable ? oui  non | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Fait à ……………………………………………………………………………………, le ../../….

Nom, prénom, qualité, signature du représentant légal et cachet :