



FORMULAIRE DE DEMANDE DE SUBVENTION

APPEL A PROJETS « Biosécurité porc, clôtures »

Draaf Pays de la Loire 2019

COORDONNEES DU RESPONSABLE DU PROJET Identiques à celles du demandeur

Adresse : _____

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

PRENOM : _____

Poste occupé : _____

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

N° de télécopie : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Courriel : _____

COORDONNEES DU COMPTE BANCAIRE SUR LEQUEL LE VERSEMENT DE L'AIDE EST DEMANDE JOINDRE UN RIB A VOTRE DEMANDE**CARACTERISTIQUES DU DEMANDEUR**

Pour les personnes physiques :

* 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, date d'installation CJA : Non

Pour les personnes morales :

Nombre d'associés exploitants : |_|_|

Nom et prénom des associés-exploitants ou dénomination sociale	Date de naissance	N°SIRET ou PACAGE	JA

CARACTERISTIQUES DE L'EXPLOITATION**Localisation du siège de l'exploitation** : Identique à la localisation du demandeur

Sinon, merci de préciser l'adresse : _____

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

Taille de l'exploitation : Surface agricole utile (ha) _____

CARACTERISTIQUES DU PROJET

Localisation du projet : Identique à la localisation du siège

Sinon, préciser : Code postal : |__|__|__|__|__| Commune : _____

a) mode de production concernée par le projet

en plein air

en courette

sous hangar fermé par des murets ou barrières métalliques ajourées sur l'extérieur.

b/ démarche qualité

label rouge

bio

autre type de démarche, précisez :

Date prévisionnelle début de projet : ___ / ___ / ___ (jour, mois, année)

date prévisionnelle fin de projet : ___ / ___ / ___ (jour, mois, année)

Détails complémentaires

Faire une description précise du projet (contexte, objectifs/résultats attendus, descriptif du projet, surface de parc, ... Un schéma métré des clôtures présentant les parcours, passage canadien et portail à installer doit être impérativement joint à la demande, un schéma du type de clôture installée en faisant référence aux schémas indiqués dans l'IT du 15/05/19) .

<p>Renseigner le mode d'élevage et l'ensemble des effectifs animaux de votre exploitation Si le cycle de production est supérieur à un an : indiquer le nombre d'animaux moyen. Si le cycle de production est inférieur à un an : indiquer le nombre d'animaux produits par an.</p>		
	Indiquer le mode d'élevage (plein air, courettes, hangar)	Indiquer les effectifs ou le nombre d'animaux produits par an
Truies		
Porcs post-sevrage		
Porcs engraissement		
Porcs reproducteurs (cochettes)		

PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL DU PROJET

Financeurs sollicités		Montants sollicités en €
Financement public Etat	A	_ _ _ _ _ _ _ _ _ , _ _ _ €
Autres	B	_ _ _ _ _ _ _ _ _ , _ _ _ €
Sous-total financeurs publics A + B = C		_ _ _ _ _ _ _ _ _ , _ _ _ €
Emprunt	D	_ _ _ _ _ _ _ _ _ , _ _ _ €
Autres contributeurs	E	_ _ _ _ _ _ _ _ _ , _ _ _ €
Sous-total financeurs privés D+E=F		_ _ _ _ _ _ _ _ _ , _ _ _ €
Auto-financement	G	_ _ _ _ _ _ _ _ _ , _ _ _ €
Total général = coût global du projet € HT : C+F+G=H		_ _ _ _ _ _ _ _ _ , _ _ _ €

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

Pièces	Type de demandeur concerné	Pièce jointe	Sans objet
Exemplaire original de la demande complété et signé	Pour toute demande	<input type="checkbox"/>	
Devis estimatifs détaillés des travaux	Pour toute demande	<input type="checkbox"/>	
Relevé d'identité bancaire (ou copie lisible)	Pour toute demande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plan de situation	Pour toute demande	<input type="checkbox"/>	
Schéma des travaux des clôtures mètres présentant les parcours, portail, passage canadien, ...	Pour toute demande	<input type="checkbox"/>	
Schémas des types de clôtures installées conformément à l'IT DGAL/SDSPA/2019-389 du 15 mai 2019	Pour toute demande	<input type="checkbox"/>	
K-bis à jour	Pour les formes sociétaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exemplaire des statuts à jour, datés et signés (avec le tampon d'enregistrement pour les statuts datant d'avant le 1er juillet 2015)	Pour toutes les formes sociétaires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copie d'une pièce d'identité en cours de validité (carte nationale d'identité ou passeport)	Pour tout exploitant individuel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attestation de suivi de la formation biosécurité obligatoire prévue par l'arrêté du 16 octobre 2018	Pour toute demande (à fournir au plus tard lors de la demande de paiement)	<input type="checkbox"/>	

ENGAGEMENTS DU DEMANDEUR

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

- ✓ ne pas avoir sollicité une aide publique autre que celles indiquées sur ma demande sur le même projet et les mêmes investissements,
- ✓ que je ne déposerai pas plus d'un dossier de demande d'aide aux appels à projets « biosécurité porc, clôtures »
- ✓ 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,
- ✓ l'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes concernant ma (notre) situation et concernant le projet d'investissement,

- ✓ respecter les conditions d'âge au 1^{er} janvier de l'année de dépôt de ma demande (au moins 18 ans et moins de 62 ans),
- ✓ avoir pris connaissance que ma demande d'aide sera sélectionnée par appel à candidatures et pourra être rejetée au motif que le projet ne répond pas aux critères d'éligibilité ou de sélection ou au motif de l'indisponibilité de crédits affectés à ce dispositif,

Avoir pris connaissance du fait que les dépenses effectuées avant le dépôt de ce formulaire de demande auprès de la DDT(M) ne sont pas éligibles .

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

- à détenir, conserver, fournir tout document ou justificatif permettant de vérifier la réalisation effective de l'opération, demandé par l'autorité compétente, pendant une période de dix années à compter du paiement final de l'aide,
- à informer la DDT(M) de toute modification de ma (notre) situation, de la raison sociale de ma (notre) structure, de mon (notre) projet ou de mes (nos) engagements,
- à me soumettre à l'ensemble des contrôles administratifs et sur place qui pourraient résulter de l'octroi d'aides nationales,
- à 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 »,
- à présenter l'attestation de suivi de la formation biosécurité obligatoire prévue par l'arrêté du 16 octobre 2018, au plus tard au moment de la demande du paiement ;
- à rembourser l'aide si un contrôle biosécurité réalisé par les services de la DD(CS)PP relève une non-conformité majeure vis à vis de la mise en œuvre de l'instruction technique DGAL/SDSPA/2019-389 du 15 mai 2019 relative aux dispositifs techniques permettant d'assurer l'absence d'intrusion de suidés sauvages dans les exploitations et de contact direct avec les suidés détenus.

✓ **Je suis informé(e) (nous sommes informés)** qu'en cas d'irrégularité ou de non-respect de mes (nos) engagements, le remboursement des sommes perçues sera exigé, majoré d'intérêts de retard et éventuellement de pénalités financières, sans préjudice des autres poursuites et sanctions prévues dans les textes en vigueur.

Afin de faciliter mes démarches auprès de l'administration,

- j'autorise
- je n'autorise pas ⁽¹⁾

l'administration à transmettre l'ensemble des données nécessaires à l'instruction de ce dossier à toute structure publique chargée de l'instruction d'autres dossiers de demande d'aide ou de subvention me concernant.

⁽¹⁾ Dans ce cas, je suis informé qu'il me faudra produire l'ensemble des justificatifs nécessaires à chaque nouvelle demande d'aide. Toutefois, cette option ne fait pas obstacle aux contrôles et investigations que l'administration doit engager afin de procéder aux vérifications habituelles découlant de l'application des réglementations européennes et nationales.

Fait à _____ le _____

Signature(s) du demandeur :

(du gérant en cas de formes sociétaires et de tous les associés pour les GAEC)

*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 et de rectification des informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit, veuillez-vous adresser au guichet unique du département du siège de votre exploitation.*