|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |   |   | C:\Users\AJUILIEN\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.Outlook\TN4UA135\4-Logo UE FEADER couleur.png |

Mise à jour : janvier 2022

|  |
| --- |
| **Information et promotion en faveur des produits****relevant d’un système de qualité** **FORMULAIRE DE DEMANDE DE SUBVENTION****Sous-mesure 03.02 du Programme de Développement Rural 2014-2020** **Calvados, Manche, Orne****Eure et Seine-Maritime** **Période de transition 2021-2022****appel à projets 2022** |
| **Cette demande d’aide une fois complétée constitue, avec les justificatifs joints, le dossier unique de demande d’aide pour les crédits FEADER et la Région Normandie (site de Caen).** **Avant de remplir cette demande, veuillez lire attentivement la notice d’information.****Veuillez transmettre 1 exemplaire original à la Région Normandie (site de Caen) et en conserver un exemplaire. Le formulaire sera également à envoyer en version électronique à la Région.****ATTENTION : - tout commencement des travaux avant la date de réception du dossier rend la dépense concernée inéligible - l’accusé de réception du dossier complet ne vaut pas acceptation de subvention par l’autorité de gestion** |
| **Cadre réservé à l’administration**N° de dossier OSIRIS : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date de réception : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Date de réception de dossier complet : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|Programme de Développement Rural (PDR) concerné : 🞎 PDR 2014-2020 Calvados, Manche, Orne 🞎 PDR 2014-2020 Eure, Seine Maritime |

### Form

|  |
| --- |
| Intitulé du projet : |

### ulaire de demande de subvention

IDENTIFICATION DU BENEFICIAIRE

N° SIRET : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

attribué par l’INSEE lors d’une inscription au répertoire national des entreprises

🞎 Aucun numéro attribué

VOTRE STATUT JURIDIQUE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Organisation de producteurs ou interprofession ou organisme de défense et de gestion ou autres (à préciser)*

VOTRE RAISON SOCIALE :

|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

VOTRE APPELLATION COMMERCIALE: *(le cas échéant)*

|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

NOM du représentant légal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Prénom du représentant : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

NOM, Prénom du responsable du projet*(si différent)* : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Fonction du responsable du projet :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

COORDONNEES DU BENEFICIAIRE

Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

permanente du bénéficiaire

Code postal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🕿 : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Téléphone portable professionnel : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

N° de télécopie : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Mél : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 Vous avez un compte bancaire unique ou plusieurs comptes bancaires pour le versement des aides et la Région en a connaissance. Veuillez donner ci-après les coordonnées du compte choisi pour le versement de cette aide, ou bien joindre un RIB :

**Code IBAN** |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| | \_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|

**Code BIC** |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_||\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|

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

CARACTERISTIQUES DU BENEFICIAIRE ET DU (DES) PRODUIT(S) CONCERNE(S)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Catégorie de bénéficiaires**- Organisation de producteurs, - Organisme de Défense et de Gestion(ODG),- Association d’ODG,- Organisation interprofessionnelle- Organisation professionnelle réunissant les opérateurs de l’Agriculture Biologique | **Nombre d’adhérents**  (1) | **Nombre de nouveaux adhérents depuis 2 ans** (2) | **Dénomination officielle du produit** | **Régime de qualité concerné**(Appellation d’Origine Protégée, Appellation d’Origine Contrôlée, Indication Géographique Protégée, Agriculture Biologique, Label Rouge, Certification de Conformité Produit,…)  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Une ligne doit être remplie par produit. S’il y a lieu, **préciser la clef de répartition à utiliser**.

1. Nombre d’adhérents : nombre d’adhérents en relation avec le signe de qualité et le produit concerné
2. Dans les 24 derniers mois

|  |
| --- |
| *Préciser le nombre de producteurs / adhérents dans chacun des départements de l’aire du produit concerné :* |

CARACTERISTIQUES DE VOTRE PROJET

Chaque projet sera analysé sur la base d’un système de points attribués aux différentes caractéristiques du projet. Il appartient donc au demandeur de les exposer au mieux.

Important :

Les rubriques ci-dessous devront être remplies en fonction du périmètre concerné par votre projet (territoires Calvados, Manche, Orne OU territoires Eure, Seine-Maritime OU les 5 territoires). Le bénéficiaire devra expliquer clairement les bénéfices apportés au territoire du PDR retenu lorsque des actions ont lieu en dehors de ce périmètre *(ex : quels bénéfices pour les territoires Eure et Seine-Maritime lorsque le projet est déposé au titre de ce PDR mais que des actions ont également lieu dans le Calvados ?).* Les actions seront financées dans le cadre du PDR retenu.

|  |  |
| --- | --- |
| **Contexte du projet** - décrire les enjeux/défis actuels de la filière et des produits concernés, - présenter un état des marchés actuels (territoire(s) concerné(s), national et/ou international) - éventuellement expliciter les difficultés rencontrées.-Faire un état des lieux des démarches et projets déjà existants sur la thématique retenue ou sur des thématiques proches. Dans ce cas, il convient de présenter la complémentarité envisagée entre ces différentes actions particulièrement lorsqu’elles sont portées par votre structure. | Cadre réservé à l'administrationNombre de points par critère de sélection**Concordance avec les actions et démarches existantes** :Rapide état des lieux de l’existant sur la même thématique **et** complémentarités explicitées avec l’action proposée = 10Lien fait à minima avec les actions proches portées par ailleurs par le porteur de projet = 5Aucune information sur les actions proches ou aucun lien avec l’action proposée=0S3**Justification de** **l’opportunité du projet :**Clairement argumentée et justifiée = 10Justification peu claire ou insuffisante = 5Opportunité non justifiée=0S1**Concordance avec les objectifs fixés par la Région :** Bonne = 10Moyenne = 5Aucune=0S2**Nouveau projet** =15Projet **nouveau et innovant ou portant sur un nouveau signe de qualité ou nécessitant d’être revalorisé en Normandie** = 20**Justification des axes d’évolution apportés en cas d’action récurrente** :Bilan et présentation des axes de progrès attendus et des lignes directrices du nouveau plan d’action=10Bilan rapide des actions et des résultats= 5Reconduction automatique sans argumentation=0S4 |
| **Opportunité du projet**- Au regard de ce contexte, expliciter l’opportunité du projet proposé -en cas d’actions récurrentes, un bilan doit être fait des actions déjà réalisées et l’opportunité d’une reconduction doit être clairement précisée |
| **Objectifs du projet**- présenter clairement les objectifs attendus à court et moyen terme- en cas d’actions récurrentes, les axes de progrès et les nouveaux objectifs qui en découlent doivent être présentés et argumentés | **Qualité des objectifs** :Clairement exposés et argumentés = 10Restant partiellement à éclaircir = 5 Peu clairs ou non énoncés=0S11 |
| **Portée du projet** **Territoire concerné par le projet et portée des actions envisagées**-Préciser clairement les lieux d’action et la portée attendue **Cibles visées** (consommateurs, métiers de bouche, acheteurs (notamment RHD et restauration scolaire), prescripteurs)  | **Signe de qualité** **concerné** :≥ 2 SIQO valorisés= 15 SIQO concerné= 10S5**Portée** au minimum régionale des actions = 10S6**Cibles visées** :Consommateurs, métiers de bouche, acheteurs et prescripteurs = 101 ou 2 cible(s) uniquement= 5 S7 |
|  **Valorisation économique attendue** : -En adéquation avec les perspectives de marché, préciser la valorisation économique attendue, des produits aux acteurs de la chaîne alimentaire | **Valorisation économique** **attendue**:argumentée = 10simplement énoncée = 5aucune information=0S8 |
| **Démarche collective partagée :**- préciser en quoi le projet est fédérateur et implique plusieurs partenaires de la filière -présenter la complémentarité envisagée des acteurs et expliciter la pertinence du partenariat proposé | Existence d’une démarche collective partagée et fédératrice = 20S9Présentation de la pertinence du partenariat proposé et de la complémentarité des acteurs = 10S10 |
| **Description du projet****Plan d’action, méthodologie et moyens mis en œuvre**- présenter et argumenter le plan d’action retenu par axe thématique ou phase- **Pour chaque phase du plan d’action**  **⮱Décrire le contenu de chacune des actions qui sont mises en œuvre** **⮱Présenter et justifier la méthodologie proposée**  **⮱Présenter les moyens humains et techniques mis en œuvre** Il est important de préciser, pour chaque action envisagée, ce qui sera réalisé par le bénéficiaire et par chacun des partenaires. | **Plan d’action** :Clairement exposé = 10Restant partiellement à éclaircir = 5Peu clair ou non explicité=0S12**Méthodologie :** Clairement exposée = 10Restant partiellement à éclaircir ou à argumenter = 5Globalement peu clair ou non argumentée=0 S13 |
| **Suivi des résultats attendus et évaluation du projet****Résultats attendus**- Au regard des objectifs visés, définir clairement pour chaque action les résultats attendus en précisant la plus-value apportée aux différents acteurs de la filière**Evaluation et bilan**-Présenter et expliciter les modalités retenues pour l’évaluation et le bilan de chaque action et du projet dans son ensemble**Indicateurs**-Définir les indicateurs chiffrés proposés pour l’ensemble du projet et pour chaque action-En cas d’actions récurrentes, les indicateurs proposés doivent être mis en perspective par rapport aux années précédentes**Valorisation des résultats obtenus**-Expliciter les modalités proposées pour présenter et valoriser, à l’issue du projet et auprès des acteurs concernés, les résultats obtenus et pour communiquer sur le bilan des actions menées  | **Résultats attendus**Résultats attendus clairement présentés et argumentés au regard des objectifs = 10Résultats attendus insuffisamment explicités = 5 Absence de présentation ou d’argumentation=0S16**Evaluation du projet dans son ensemble** :Modalités d’évaluationclairement proposées et argumentées = 10Modalités d’évaluation insuffisamment explicitées = 5Absence d’évaluation=0S15**Indicateurs :**présentation et argumentation des indicateurs au regard des objectifs et mise en perspective = 15présentation et argumentation des indicateurs au regard des objectifs = 10Présence d’indicateurs seuls = 5 absence d’indicateurs=0S18**Valorisation des résultats** :Modalités de communication et de valorisation des résultats clairement présentées = 10Modalités de communication et de valorisation des résultats insuffisamment explicitées = 5Aucune valorisation=0S17 |
| Cadre réservé à l’administration **Qualité et clarté du projet dans son ensemble** :Projet clairement exposé et argumenté = 10Reste partiellement à éclaircir ou argumenter = 5Projet globalement peu clair ou non argumenté=0S14 |

***Tableau synthétique du projet :***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Axe thématique****ou phase** | **Actions envisagées** | **Intervenants ou prestataire** (Nom de l’intervenant et structure) | **Calendrier** | **Résultats attendus** | **Indicateurs** |
| Axe 1 :…. | Action 1 :…… |  |  |  |  |
|  | Action 2 :…… |  |  |  |  |
| ……… | …….. |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Date prévisionnelle de début de projet : \_\_jour/mois/année\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date prévisionnelle de fin de projet : \_\_\_ jour/mois/année \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DEPENSES PREVISIONNELLES

|  |  |
| --- | --- |
| **Dépenses prises en compte** | **Dépenses éligibles en €** **HT****TTC (1)** |
| Dépenses sur devis |  |
| Dépenses de personnels |  |
| **Sous-total**  |  |
| Coûts indirects  |  |
| **Total général** |  |

1 Seuls les demandeurs qui ne récupèrent pas la TVA peuvent présenter des dépenses TTC

PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL DU PROJET

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Financeurs sollicités** | **Montant en €**  | Cadre réservé à l'administrationNombre de points par critère de sélectionAdéquation subvention/projet/ objectifs = 10S19Existence d’un cofinancement professionnel = 10S20 |
| Région Normandie  | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
| FEADER Programme Développement Rural Calvados, Manche, Orne\*OuFEADER  Programme Développement Rural Eure, Seine Maritime \* | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
| Autres :  | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
|  |  |
| Sous-total financeurs publics | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
| Participation du secteur privé hors demandeur (préciser) ………………………………………………………………………………………………………………………………………... | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
| Sous-total financeurs privés | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
| Recettes  | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
| Auto - financement | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
| TOTAL GENERAL = coût du projet | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |

\*Précisez au titre de quel PDR vous sollicitez l’aide, indépendamment des actions menées hors du périmètre de ce PDR

**engagements du BENEFICIAIRE**

**Cocher toutes les cases :**

🞎 **Je demande (nous demandons)** à bénéficier des aides prévues pour les activités d’information et de promotion en faveur des produits relevant d’un système de qualité :

 🞎 au titre du PDR Calvados, Manche, Orne 🞎 au titre du PDR Eure, Seine Maritime

**Je déclare (nous déclarons) et j’atteste (nous attestons) sur l’honneur** :

🞎 N’avoir pas sollicité pour le même projet d’autres aides que celles indiquées sur le présent formulaire de demande d’aide,

🞎 Avoir pris connaissance des informations présentées dans la notice d’information, notamment en ce qui concerne les délais de communication des pièces à la Région, les points de contrôle, les règles de versement des aides et les sanctions encourues en cas de non-respect de ces points,

🞎 L’exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes,

🞎 Etre à jour de mes obligations sociales,

🞎 Que les dépenses pour lesquelles je sollicite une aide n’ont pas été engagées avant la date de dépôt du dossier de la demande.

🞎 **Je m’engage (nous nous engageons), sous réserve de l’attribution de l’aide :**

* A informer la Région Normandie (site de Caen) de toute modification de ma situation, de la raison sociale de ma structure, des engagements ou du projet,
* A permettre / faciliter l’accès de ma structure aux autorités compétentes chargées des contrôles pour l’ensemble des paiements que je sollicite pendant 10 années,
* A fournir à la Région Normandie (site de Caen) 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, en particulier en ce concerne la réalisation des objectifs et des priorités spécifiés,
* A ne pas solliciter à l’avenir, pour ce projet, d’autres crédits (nationaux ou européens), en plus de ceux mentionnés dans le plan de financement mentionné,
* A respecter le taux fixe d’aides publiques de 70%,
* A respecter les obligations en matière de d'information et de publicité, conformément aux modalités définies à l’annexe III du Règlement (UE) n°808/2014 du 17 juillet 2014, modifié par le règlement d’exécution (UE) n°2016/669, en cas de bénéfice des aides FEADER et conformément à la notice (page 4) en annexe du présent appel à projets concernant la publicité d’une aide de la Région
* A détenir, conserver, fournir tout document permettant de vérifier la réalisation effective de l’opération, demandé par l’autorité compétente, pendant 10 années, et permettant de démontrer que l’aide accordée revient effectivement aux opérations de promotion pour le produit figurant dans la liste retenue : **factures acquittées par le(s) prestataire(s) et relevés de compte bancaire pour des dépenses matérielles, et tableau de suivi du temps de travail pour les dépenses immatérielles, comptabilité..**.

🞎 **Je suis informé(e) (nous sommes informés)**

* que si je ne suis (nous ne sommes) pas à jour de mes (nos) cotisations au régime de protection sociale agricole, je ne pourrais (nous ne pourrons) pas bénéficier d’une aide du FEADER (personnes assujetties uniquement),
* 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.
* que conformément au règlement européen n°1306/2013 du 17 décembre 2013, l'État publie sous forme électronique la liste des bénéficiaires ayant reçu une aide du FEADER. Dans ce cadre, mes prénoms et noms (sauf si les aides publiques sont inférieures à 1250€), ma raison sociale, la mesure FEADER concernée et le montant des aides perçues seront mis en ligne pendant deux ans sur le site internet de l’Etat TelePAC. 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. Cette parution se fait dans le respect de la loi « informatique et liberté » (loi n°78-17 du 6 janvier 1978) »

*Afin de faciliter mes démarches auprès de l’administration,*

*🞎 j’autorise (nous autorisons)*

*🞎 je n’autorise pas (nous n’autorisons 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(e) 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.*

*" Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à l’instruction et à la gestion du dispositif régional «information et promotion en faveur des produits relevant d’un système de qualité ».*

*Les destinataires des données sont la Région Normandie, l’Agence de services et de paiement, et les services de l’Etat.*

***En outre, vous : (rayer la mention inutile)***

*- autorisez/n’autorisez pas la Région à utiliser ces données à des fins d’enquête ;*

*- autorisez/n’autorisez pas la Région à vous adresser des informations sur l’évolution de ses dispositifs d’aide, et sur les évènements sur le thème de l’agriculture ou des ressources marines organisés par la Région.*

*Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit, veuillez vous adresser au Correspondant Informatique et Libertés du Conseil Régional de Normandie - Abbaye aux Dames - Place Reine Mathilde – CS 50523 - 14035 CAEN Cedex 1 -* *cil@normandie.fr**"*

**LISTE DES PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR A L’APPUI DE VOTRE DEMANDE**

**(à compléter obligatoirement)**

**Cocher les cases nécessaires :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pièces** | **Type de demandeur concerné /** **type de projet concerné** | **Pièce jointe** | **Pièce déjà fournie à l’administration en N-1 \*** | **Sans objet** |
| Exemplaire original du présent formulaire de demande d’aide complété et signé | tous | 🞎 |  |  |
| Annexe financière (joindre également une copie au format numérique) | 🞎 |  |  |
| Pièces justificatives des dépenses prévisionnelles (devis daté de moins de un an, attestations, fiches de paie…) | 🞎 |  |  |
| Attestation des services fiscaux de non-soumission à la TVA lorsque la demande est effectuée TTC | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| Décision de reconnaissance du signe officiel de la qualité et de l’origine  | 🞎 |  | 🞎 |
| Copie des courriers de demande de financement aux autres financeurs, précisant les actions financées et les montants sollicités et, le cas échéant, les décisions en retour. En tout état de cause, les décisions attributives de subvention devront être fournies au moment de la demande de paiement de l’aide | 🞎 |  | 🞎 |
| Délibération de l’organe compétent approuvant le projet et le plan de financement | Si le demandeur est une structure publique ou une association. | 🞎 |  | 🞎 |
| Relevé d’identité bancaire (ou copie lisible) | Le cas échéant (voir en page 2 du formulaire) | 🞎 | 🞎 |  |
| Si vous n’avez pas de n° SIRETCopie d'une pièce d’identité | Si le demandeur est une personne physique | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| K-bis de moins de 6 mois | Si le demandeur est une forme sociétaire | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| Exemplaire des statuts | Si le demandeur est une forme sociétaire, ou une association | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| Récépissé de déclaration en préfecture | Si le demandeur est une association | 🞎 | 🞎 | 🞎 |
| Décision de reconnaissance en Organisme de défense et de gestion | ODG  | 🞎 |  | 🞎 |
| Arrêté de reconnaissance Interprofession ou groupement de producteur | IT ou GP  | 🞎 |  | 🞎 |
| Document attestant du nombre d’heures travaillées par an dans la structure: copie de la convention collective, accord d’entreprise, contrats de travail | Pour les demandeurs justifiant d’un temps de travail annuel inférieur à 1607 H | 🞎 | 🞎 | 🞎 |

\* Si vous avez déjà transmis ces pièces à l’administration, sur ce dispositif ou sur un autre, dans **l’année précédant le dépôt de la présente demande**, il n’est pas nécessaire de nous fournir à nouveau le document, sauf pour les pièces devant être mises à jour régulièrement (kbis de – 6 mois) si nécessaire.

🞎 Je suis informé(e) que :

- tout document modifié (statuts, RIB, …) doit être à nouveau transmis au service instructeur au moment du dépôt de votre demande d’aide ou au plus tard au moment du dépôt de la 1ère demande de paiement (si modification en cours de projet).

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom, prénom du (des) demandeur(s):

Qualité :

Signature(s) du (des) demandeur(s) et cachet de la structure :