

**Soutien aux investissements de la filière équine**

*Calvados, Manche, Orne / Eure, Seine-Maritime*

***Période de transition 2021-2022***

**ASSOCIATIONS, COLLECTIVITES TERRITORIALES**

**ET ENTREPRISES SITUEES EN DEHORS DE LA ZONE RURALE**

**formulaire de demande de subvention**

**L’original de ce formulaire, accompagné des pièces complémentaires, est à transmettre au plus tard le 31 décembre 2022 à la Région Normandie :**

REGION NORMANDIE

DIRECTION DE L’AGRICULTURE ET DES RESSOURCES MARINES (DARM)

SERVICE ECONOMIE EQUINE

ABBAYE AUX DAMES

CS 50523

14035 CAEN CEDEX 1

Avant de constituer votre dossier de demande de financement**, il vous est fortement conseillé de contacter en direct le Service Economie Equine de la Région Normandie qui vous renseignera sur l’éligibilité de votre projet et les modalités du dispositif d’aide**.

Sont à votre écoute :

Marie-Christine LECONTE au 02 31 06 78 70

[marie-christine.leconte@normandie.fr](mailto:marie-christine.leconte@normandie.fr)

Karine GIGOT au 02 31 15 25 79

[karine.gigot@normandie.fr](mailto:karine.gigot@normandie.fr)

|  |
| --- |
| **RESERVE A L'ADMINISTRATION**  **NE RIEN INSCRIRE DANS CETTE SECTION** |
| N° OSIRIS : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  DATE DE RÉCEPTION : |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  PDR concerné :  PDR FEADER 2014-2020 Calvados, Manche, Orne  PDR FEADER 2014-2020 Eure, Seine-Maritime |

|  |
| --- |
| **INTITULE DU PROJET :** |
| **1 - IDENTIFICATION DU DEMANDEUR** |
| VOTRE CIVILITE *(le cas échéant) : cochez la case appropriée*  Madame  Monsieur  VOTRE STATUT JURIDIQUE :  Exploitant individuel  GAEC  EARL  SCEA  Association  Collectivité  Autres : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(préciser)*  VOTRE NOM de naissance ou RAISON SOCIALE pour les personnes morales : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  VOTRE NOM d’usage ou APPELLATION COMMERCIALE pour les personnes morales : *(le cas échéant)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Votre Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Date de naissance : |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| *(à compléter uniquement pour les personnes physiques)*  **Pour les personnes morales :**  NOM du représentant légal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom du représentant : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Sa qualité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  NOM, Prénom du responsable du projet*(uniquement si différent)* : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| N° SIRET : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| *(attribué par l’INSEE lors d’une inscription au répertoire national des entreprises)*  N° PACAGE : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| *(concerne uniquement les agriculteurs)*  Aucun numéro pacage attribué *(dans ce cas, fournir une pièce d'identité ou un extrait Kbis)* |
| COORDONNEES DU DEMANDEUR  Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  permanente du demandeur  Code postal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Téléphone portable professionnel : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| et/ou Téléphone fixe : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Courriel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| COORDONNEES DU COMPTE BANCAIRE SUR LEQUEL LE VERSEMENT DE L’AIDE EST DEMANDE  *Joindre un RIB-IBAN*  |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  *IBAN - Identifiant international de compte bancaire*  |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_||\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|  *BIC - Code d'identification de la banque* |

|  |
| --- |
| **2 - CARACTERISTIQUES DU DEMANDEUR** |
| **Association**  **Collectivité territoriale**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Nom de la collectivité**  **(des communes en cas de groupement de communes)** | **Nombre d’habitants** | **Budget de la collectivité** | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |   **Micro entreprise**  Dans ce cas, *merci de préciser* :  Effectif :  Bilan annuel *(d’après le dernier bilan comptable)* :  Chiffre d’affaires *(d’après le dernier bilan comptable)* :  **Structures se diversifiant vers une activité en lien avec les équidés**  **Pour les personnes physiques :**  Êtes-vous exploitant agricole (à titre principal ou secondaire) ? *(voir attestation MSA)*  Oui  Non  Êtes-vous cotisant solidaire ? *(voir attestation MSA)*  Oui  Non  Êtes-vous installé depuis moins de 5 ans\* ?  Oui  Non  Si vous êtes installé depuis moins de 5 ans, est-ce votre **1ère installation** avec une activité en lien avec des équidés : ☐ Oui ☐ Non  Si vous êtes installé depuis moins de 5 ans, bénéficiez-vous du statut de jeune agriculteur (JA)\*\* : ☐ Oui ☐ Non  Si oui,  Indiquez la date d'installation figurant sur le certificat de conformité de la dotation jeune agriculteur (DJA) :  |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/ 2 0 |\_\_|\_\_| *(jour/mois/année)*  Ce projet s'inscrit-il dans votre plan de développement du dossier d'installation (DJA) :  Oui  Non  Si non,  Indiquez votre date de naissance\*\*\* : |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| *(jour/mois/année)*  Indiquez la date d'installation figurant sur votre attestation MSA : |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/ 2 0 |\_\_|\_\_| *(jour/mois/année)*  Êtes-vous titulaire d’un diplôme attestant d’une formation dans le domaine agricole ou équin ? Oui  Non  Si oui, préciser \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \* NI : Nouvel Installé : Installé depuis moins de 5 ans (date d’inscription à la MSA en tant que chef d’exploitation) ayant bénéficié ou non des aides nationales à l’installation à la date de transmission du dossier  \*\* JA : bénéficiant des aides nationales à l’installation, âgé de moins de 40 ans et installé depuis moins de 5 ans par rapport à la date figurant sur votre certificat de conformité CJA  \*\*\* Avoir au moins 18 ans et ne pas avoir atteint l’âge prévu à l’article D. 161-2-1-9 du code de la sécurité sociale au 1er janvier de l’année de dépôt de la demande. Dans le cas d’une forme sociétaire, au moins un des associés doit remplir cette condition.  **Pour les personnes morales :**   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Associé(s) remplissant la condition d'âge\*\*\* | Nom et prénom des associés-exploitants | N° SIRET ou n° PACAGE | Exploitant récemment installé (<5ans) | Statut Jeune Agriculteur  ou jeune récemment installé  *(A remplir uniquement si au moins un des associés remplit cette condition)* | | |  |  |  | oui  non | oui. Dans ce cas :  Date d'installation figurant sur la conformité de l'installation (CJA) :  |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Projet inscrit dans votre plan d’entreprise :  oui  non | non. Dans ce cas :  Date de naissance *(jour/mois/année)*:  |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Date d’installation figurant sur votre attestation MSA :  |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Diplôme agricole ou dans le domaine équin : | |  |  |  | oui  non | oui. Dans ce cas :  Date d'installation figurant sur la conformité de l'installation (CJA) :  |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Projet inscrit dans votre plan d’entreprise :  oui  non | non. Dans ce cas :  Date de naissance *(jour/mois/année)*:  |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Date d’installation figurant sur votre attestation MSA :  |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Diplôme agricole ou dans le domaine équin : | |  |  |  | oui  non | oui. Dans ce cas :  Date d'installation figurant sur la conformité de l'installation (CJA) :  |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Projet inscrit dans votre plan d’entreprise :  oui  non | non. Dans ce cas :  Date de naissance *(jour/mois/année)*:  |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Date d’installation figurant sur votre attestation MSA :  |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Diplôme agricole ou dans le domaine équin : | |  |  |  | oui  non | oui. Dans ce cas :  Date d'installation figurant sur la conformité de l'installation (CJA) :  |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Projet inscrit dans votre plan d’entreprise :  oui  non | non. Dans ce cas :  Date de naissance *(jour/mois/année)*:  |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Date d’installation figurant sur votre attestation MSA :  |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Diplôme agricole ou dans le domaine équin : |   \* NI : Nouvel Installé : Installé depuis moins de 5 ans (date d’inscription à la MSA en tant que chef d’exploitation) ayant bénéficié ou non des aides nationales à l’installation à la date de dépôt du dossier  \*\* JA : bénéficiant des aides nationales à l’installation, âgé de moins de 40 ans et installé depuis moins de 5 ans par rapport à la date figurant sur votre certificat de conformité CJA  \*\*\* Avoir au moins 18 ans et ne pas avoir atteint l’âge prévu à l’article D. 161-2-1-9 du code de la sécurité sociale au 1er janvier de l’année de dépôt de la demande. Au moins un des associés doit remplir cette condition. |

|  |
| --- |
| **3 - CARACTERISTIQUES dE La structure** |
| **A. Localisation du siège de votre structure :** Identique à la localisation du demandeur  Sinon, merci de préciser l’adresse du siège : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Code postal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **B. Surface agricole de l'exploitation *(le cas échéant)* :**  Surface agricole utile (SAU) : |\_\_|\_\_|\_\_| ha  **C. Main d'œuvre :**  Nombre de salariés : |\_\_|\_\_|\_\_| Nombre d'apprentis : |\_\_|\_\_| Nombre de stagiaires : |\_\_|\_\_|  **D. Cheptel *(le cas échéant)*:**  Nombre de chevaux rattachés à votre activité : |\_\_|\_\_|\_\_|  **E. Êtes-vous adhérent :**  **- au label EquuRES ?**   Oui  non  **- à l'un des labels qualité de la Fédération Française d'Équitation (FFE)** ? Oui  non  si oui, merci de préciser lequel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **F. Participez-vous à la démarche Plan Régional Qualité (PRQ) porté par le Comité Régional d'Équitation ?** Oui  non  **G. Votre organisme est-il assujetti à la TVA ? :**  Oui  non  **Important :** votre plan de financement (section 5) devra être présenté HT si votre organisme est assujetti totalement ou partiellement à la TVA. Il devra être présenté TTC si votre organisme n’est pas assujetti à la TVA. |

|  |
| --- |
| **4 - CARACTERISTIQUES dU projet** |
| **a) Éléments concernant le projet :**  Lieu des travaux :  Identique à la localisation du siège de votre structure  Sinon, merci de préciser l’adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  - filière concernée par le projet : Galop Trot Sport  Loisirs Trait  *(merci de cocher la ou les cases utiles)*  - type d'activité : Production et élevage de chevaux,  Activité de prise en pension, gardiennage de chevaux,  Activité de débourrage, dressage, pré-entraînement,  Activité d’entraînement chevaux,  Activités d’enseignement de l’équitation ou coaching,  Activité liée à la rééducation, ou au bien-être du cheval,  Activité utilisant la traction équine,  Activité de prestation dans le domaine de la reproduction équine,  Activité liée à l’équi-thérapie et à la médiation équine,  Activité de tourisme équestre  - l'investissement projeté sera-t-il mutualisé avec une autre entité que le demandeur ? Oui  non  si oui, *merci de préciser* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  - S’il s’agit d’un projet bâtiment, êtes-vous propriétaire du terrain d’implantation du bâtiment ? oui non  Code postal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lieu-dit : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **b) Descriptif des travaux et du projet :**  Nous vous invitons à renseigner l’ensemble des rubriques suivantes. Celles-ci ont pour objectif d’apprécier la qualité du projet au vu des critères régionaux définis dans le cadre de l’appel à projets. |
| 1. Pour les demandeurs déjà installés, décrivez l’état actuel de votre activité (services développés, nombre de chevaux, équipements déjà en place, résultats économiques *(cf. tableau ci-dessous…)*   *Résultats économiques des deux années antérieures :*  ***Si vous êtes une entreprise ou une collectivité ayant délégué à une entreprise la gestion de l’investissement :***   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | **EBE** | **Produits exceptionnels (PE)** | **Somme (EBE + PE)** | | **Année n-3** |  |  |  | | **Année n-2** |  |  |  | | **Année n-1** |  |  |  |   ***Si vous êtes une association ou si vous êtes une collectivité dont l’investissement sera géré sous forme de régie :***   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | **Charges** | **Produits** | **Résultat**  **lié à l’activité** | | **Année n-2** |  |  |  | | **Année n-1** |  |  |  | |
| 1. Quels sont les objectifs poursuivis dans le cadre de votre projet ? |
| 1. Quels sont les investissements que vous envisagez de réaliser ? |
| 1. Quel est le public visé ? |
| 1. Votre projet sera-t-il générateur de nouveaux emplois ? si oui *merci de détailler* (nombre, type d’emploi, durée…) |
| 1. Quels sont les résultats attendus en termes de développement de votre chiffre d’affaire, d’emploi, d’amélioration de l’impact environnemental, de création de partenariats, etc. ? Précisez en particulier les indicateurs économiques ci-dessous :  * **indicateurs économiques** *(NB : ceux-ci doivent être conformes aux résultats de votre étude économique prévisionnelle jointe au dossier de demande de subvention)***:**   ***Si vous êtes une entreprise ou une collectivité ayant délégué à une entreprise la gestion de l’investissement :***   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | **EBE** | **Produits exceptionnels (PE)** | **Produit brut**  **(PB)** | **Somme (EBE + PE)** | **EBE / PB** | | **Année n** *avant réalisation des travaux* |  |  |  |  |  | | **Année n+3**  *après réalisation des travaux* |  |  |  |  |  |   ***Si vous êtes une association ou si vous êtes une collectivité dont l’investissement sera géré sous forme de régie :***   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | **Charges** | **Produits** | **Résultat**  **lié à l’activité** | | **Année n** *avant réalisation des travaux* |  |  |  | | **Année n+3**  *après réalisation des travaux* |  |  |  |  * **autres résultats attendus :** |
| **c) Calendrier prévisionnel du projet**  Date prévisionnelle de début de projet : *(jour/mois/année)*: |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/ 2 0 |\_\_|\_\_|  Date prévisionnelle de fin de projet : *(jour/mois/année)*: |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/ 2 0 |\_\_|\_\_| |
| **d) Demande(s) de majoration du taux d’aide :** *Si vous souhaitez bénéficier de la bonification du taux d’aide sous conditions, merci de cocher la ou les case(s) ci-dessous.*  Je sollicite une majoration du taux d’aide pour :  Installation récente,  Création d’emploi,  Adhésion au label EquuRES.  **Attention** en cas de non-respect des conditions relatives à la bonification du taux d’aide (cf. notice d’information), vous vous exposez au reversement partiel ou total de l’aide. |

|  |
| --- |
| **5 - PLAN DE FINANCEMENT DU PROJET** |
| **DEPENSES PREVISIONNELLES**  a) Investissements matériels  *Veuillez indiquer les dépenses matérielles éligibles de votre projet en vous référant à l'annexe de la notice d'information*   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Libellé de l'investissement projeté ou détail par poste** | **Caractéristiques**  **(nombre, taille,....)** | **Fournisseur**  **à l'origine du devis** | **Montant total**  **HT**  **TTC** | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | | **Montant total des investissements matériels prévus** | | |  |   b) Investissements immatériels  *Veuillez préciser les dépenses immatérielles dans le cadre de votre projet :*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Nature de la dépense immatérielle** | **Fournisseur à l'origine du devis** | **Montant total**  **HT**  **TTC** | | Études de conception, maîtrise d'œuvre,... |  |  | |  |  |  | |  |  |  | | **Montant total des investissements immatériels prévus** | |  |   **PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL DU PROJET**   |  |  | | --- | --- | | **Financeurs sollicités du dispositif** | **Montant (en €)** | | Montant des aides attendues au titre du dispositif  « Soutien aux investissements de la filière équine » | |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_|,|\_\_||\_\_| | | Montant des aides attendues hors dispositif « Soutien aux investissements de la filière équine » (1) | |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_|,|\_\_||\_\_| | | Sous-total des financements publics demandés | |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_|,|\_\_||\_\_| | | Emprunt (2) | |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_|,|\_\_||\_\_| | | Dépôt de garantie | |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_|,|\_\_||\_\_| | | Autre | |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_|,|\_\_||\_\_| | | Sous-total des financements privés | |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_|,|\_\_||\_\_| | | Autofinancement | |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_|,|\_\_||\_\_| | | Contribution en nature | |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_|,|\_\_||\_\_| | | **Total général = coût global du projet** | |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_|,|\_\_||\_\_| |  1. veuillez indiquer l'origine des aides hors dispositif « Soutien aux investissements de la filière équine » *(exemple : subvention Département, commune, prêt MTS-JA,...)* 2. si oui, le prêt vous a-t-il été accordé par un établissement bancaire :   oui non  si, oui lequel : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nature du prêt : prêts MTS-JA *(prêts Moyen Terme Spécial Jeune Agriculteur)*  autre prêt : |

|  |
| --- |
| **6 - Engagements et signature du demandeur** |
| **Je demande (nous demandons) à bénéficier des aides :**  aux investissements de la filière équine  **Je déclare (nous déclarons) et atteste (attestons) sur l’honneur** *(cases à cocher)* **:**  que l'opération n'a pas débuté au moment du dépôt de mon (notre) dossier complet ou le cas échéant lors du dépôt de mon (notre) dossier de demande préalable,  respecter les conditions d’âge au 1er  janvier de l’année de dépôt de ma (notre) demande (au moins 18 ans et ne pas avoir atteint l’âge indiqué à l'article D.161-2-1-9 du code de la sécurité sociale),  avoir pris connaissance des informations présentées dans la notice d’information, notamment en ce qui concerne les délais de réalisation de mon projet et de communication des pièces au guichet unique, les points de contrôle, les règles de versement des aides et les sanctions encourues en cas de non-respect de ces points,  n’avoir fait l’objet d’aucun procès-verbal dressé dans l’année civile qui précède la date de dépôt de ma (notre) demande au titre des points de contrôle des normes minimales attachés à l’investissement aidé,  ne pas avoir sollicité une aide autre que celles indiquées sur ma demande sur le même projet et les mêmes investissements,  le cas échéant, avoir obtenu de la part du propriétaire du terrain sur lequel la ou les implantations sont projetées, l’autorisation de réaliser ces aménagements (travaux exécutés sur le site de l’exploitation) en application de l’article L 411-73 du Code rural,  avoir pris connaissance que ma (notre) demande d’aide sera sélectionnée par appel à projets et pourra être rejetée au motif que le projet ne répond pas aux priorités ou critères définis régionalement et/ou au motif de l’indisponibilité de crédits affectés à ce dispositif,  l’exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes concernant ma (notre) situation et concernant le projet d’investissement.  **Je m’engage (nous nous engageons) à :**   informer le guichet unique de toute modification de ma (notre) situation, de la raison sociale de ma (notre) structure, de mon (notre) projet ou de mes (nos) engagements,   maintenir en bon état fonctionnel et pour un usage identique les bâtiments et les équipements ayant bénéficié des aides ainsi que le cheptel correspondant pendant une durée de cinq ans à compter du paiement final de l'aide au bénéficiaire, et en outre dans le cas du volet énergétique les constructions, les équipements et les aménagements subventionnés,   maintenir l’emploi créé correspondant à au moins 0,5 ETP pendant au moins 2 ans à compter de la date d’achèvement du projet dans le cas où j’ai (nous avons) coché la case indiquant que je souhaite (nous souhaitons) bénéficier de la bonification d’aide relative à la création d’emploi,   maintenir, conserver le label EquuRES au moins 2 ans après la date d’achèvement du projet dans le cas où j’ai (nous avons) coché la case indiquant que je souhaite (nous souhaitons) bénéficier de la bonification d’aide relative au label EquuRES,   me (nous) soumettre à l’ensemble des contrôles administratifs et sur place qui pourrait résulter de l’octroi d’aides nationales et européennes,   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 »,   respecter les obligations en matière d'information et de publicité en cas de bénéfice des aides régionales, conformément à l’annexe 3,   détenir, conserver, fournir tout document ou justificatif permettant de vérifier la réalisation effective de l’opération, demandé par l’autorité compétente, pendant dix années,   fournir à l'autorité de gestion 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.  **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.   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). Je bénéficie (Nous bénéficions) d’un droit d’accès et de rectification aux informations à caractère personnel me (nous) concernant. Si vous souhaitez exercer ce droit, veuillez adresser votre demande 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](mailto:cil@normandie.fr).  **Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le** |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/ 2 0 |\_\_|\_\_|  **Signature(s) du demandeur et des associés exploitants en cas d’installation sociétaire :**  **NOM Prénom :**  **Fonction :**  **CACHET :** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **si vous êtes une entreprise située hors zone rurale** | | | |
| **7- LISTE DES PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR A L'APPUI DE VOTRE DEMANDE** | | | |
| **Pièces obligatoires\*** | **Type de demandeur concerné** | **Pièce jointe** | **Sans objet** |
| Exemplaire original du présent formulaire de demande d’aide complété, **daté et** **signé** | **Pour toute entreprise** |  |  |
| Extrait K-bis pour les formes sociétaires, **daté de moins d’un an** |  |  |
| Statuts **datés et signés** pour les formes sociétaires |  |  |
| Copie de la carte d’identité pour chaque associé, ou pour le gérant ou pour le(s) mandant(s) et le mandataire le cas échéant, **en recto-verso et en cours de validité** |  |  |
| Relevé d’identité bancaire (RIB) |  |  |
| **Étude économique justifiant la viabilité économique du projet à échéance de 3 ans après la réalisation des investissements projetés dans la présente demande de soutien.**  Pour les entreprises, cette étude devra inclure le calcul de l’EBE, du résultat, du résultat exceptionnel et du produit brut. |  |  |
| Pièces justificatives de l’ensemble des dépenses prévisionnelles (devis non signés). **Attention** nécessité de présenter en fonction du montant de la dépense **plusieurs devis daté de moins d’un an**. *Se reporter à la notice.* |  |  |
| **Derniers bilans comptables et derniers comptes de résultat disponibles (année n-1, année n-2 et année n-3).** |  |  |
| Liste des aides publiques et des exonérations fiscales perçues dans les 3 années qui précèdent la signature du présent formulaire au titre du régime *« de minimis »* *(Attestation sur l’honneur fourni en annexe 1 ci-après)* |  |  |
| Annexe 3 « communication » du Règlement des subventions régionales, **complétée, datée et signée** |  |  |
| Attestation MSA précisant le statut d'exploitant agricole ATP ou ATS | Pour tout demandeur exerçant une activité agricole |  |  |
| Déclaration d'activité auprès de l'Urssaf | Pour tout demandeur exerçant une profession libérale |  |  |
| Acte de propriété du terrain  **Et le cas échéant :** | Pour les propriétaires |  |  |
| Convention entre les co-indivisaires, passée devant notaire et publiée, qui nomme un gérant | Pour les propriétaires en indivision conventionnelle |  |  |
| **ou** Mandat signé de tous les co-indivisaires qui nomme un mandataire pour administrer les biens *(un modèle de mandat peut être transmis par le service instructeur sur simple demande),* accompagné d’une copie de la carte d’identité du(des) mandant(s) et du mandataire | Pour les propriétaires en indivision légale |  |  |
| Bail du terrain/des bâtiments | Pour les locataires |  |  |
| **et** Attestation du propriétaire attestant que le locataire en a la libre disposition pour au moins 10 ans à compter de la date de dépôt de la demande de soutien auprès de la Région *(modèle type d’attestation du propriétaire fourni en annexe 2 ci-après)* |  |  |
| Carte professionnelle délivrée par la DRDJS attestant de la capacité à encadrer une activité d’enseignement de l’équitation | Pour les projets liés à l’exercice ou le développement d’une activité d’enseignement de l’équitation ou de coaching. |  |  |
| Carte professionnelle délivrée par France Galop ou le Cheval Français attestant de la capacité à entraîner des chevaux de courses | Pour les projets liés à l’exercice ou le développement d’une activité d’entraînement de chevaux de courses. |  |  |
| **Pièces facultatives** | **Type de demandeur concerné** | **Pièce jointe** | **Sans objet** |
| Plan de situation et plan de masse des travaux | Pour tout demandeur  NB : *pour les projets de construction, le permis de construire devra être transmis au plus tard à la demande de versement du premier acompte.* |  |  |
| Plan des aménagements intérieurs |  |  |
| Plan avant travaux et après travaux |  |  |
| Permis de construire |  |  |
| Tout document utile décrivant votre activité présente, votre projet, ses objectifs, les résultats attendus *(facultatif)* |  |  |
| Attestation de non assujettissement à la TVA délivrée par les services fiscaux *(à défaut le montant éligible retenu sera HT)* | Pour les demandeurs non assujettis à la TVA |  |  |
| Attestation relative à l’engagement dans la démarche « Plan Régional Qualité » délivrée par le Comité Régional d’Équitation de Normandie | Pour tout demandeur |  |  |
| **Autres pièces à joindre, le cas échéant,**  **permettant de répondre aux critères de sélection\*\*** | **Type de demandeur concerné** | **Pièce jointe** | **Sans objet** |
| Attestation de recevabilité de la DJA délivrée par les services de l’État (\*) | Pour les demandeurs souhaitant bénéficier de la bonification en faveur des jeunes récemment installés |  |  |
| **ou** Copie du plus haut diplôme obtenu attestant d’une formation dans le domaine agricole ou équin (\*) |  |  |
| Convention de partenariat d’utilisation de l’investissement par au moins deux entités | Pour les demandeurs souhaitant bénéficier des points liés au critère « investissement en collectif » |  |  |
| Contrats de travail | Pour les demandeurs souhaitant bénéficier des points liés au critère « Nombre d’emplois salariés au sein de la structure » |  |  |
| **et** 3 derniers bulletins de salaire |  |  |
| Certificat d’adhésion au label EquuRES indiquant la durée de validité du label | Pour les demandeurs souhaitant bénéficier de la bonification liée à la labellisation EquuRES ou des points liés au critère « adhésion à des labels » |  |  |
| Attestation à un des labels de qualité de la Fédération Française d’Équitation |  |  |
| Accord ou pré-accord bancaire | En cas de recours à l’emprunt |  |  |

\* **Attention :** **l’absence de justificatifs obligatoires entraîne la non-complétude de votre dossier.** Elle entraîne de fait l’inéligibilité de votre demande.

\*\* **Attention : l’absence de justificatifs facultatifs invalide le critère de sélection correspondant et en conséquence pénalise votre classement** dans la sélection finale.

**gements enature deur**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **si vous êtes une association** | | | |
| **7- LISTE DES PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR A L'APPUI DE VOTRE DEMANDE** | | | |
| **Pièces obligatoires\*** | **Type de demandeur concerné** | **Pièce jointe** | **Sans objet** |
| Exemplaire original du présent formulaire de demande d’aide complété, **daté et** **signé** | **Pour toute association** |  |  |
| Statuts **datés et signés** |  |  |
| L’extrait du Journal Officiel et/ou le récépissé de déclaration en préfecture |  |  |
| La composition du conseil d’Administration ou du Bureau en exercice ou, à défaut, la liste des personnes chargées de son administration, régulièrement déclarées |  |  |
| Relevé d’identité bancaire (RIB) |  |  |
| **Étude économique justifiant la viabilité économique du projet à échéance de 3 ans après la réalisation des investissements projetés dans la présente demande de soutien.** Cette étude devra inclure un bilan prévisionnel dépenses/recettes propre aux investissements projetés à échéance de 3 ans. |  |  |
| Pièces justificatives de l’ensemble des dépenses prévisionnelles (devis non signés). **Attention** nécessité de présenter en fonction du montant de la dépense **plusieurs devis daté de moins d’un an**. *Se reporter à la notice.* |  |  |
| **Dernier bilan comptable et dernier compte de résultat disponible pour les associations**. |  |  |
| Liste des aides publiques et des exonérations fiscales perçues dans les 3 années qui précèdent la signature du présent formulaire au titre du régime *« de minimis »* *(Attestation sur l’honneur fourni en annexe 1 ci-après)* |  |  |
| Annexe 3 « communication » du Règlement des subventions régionales, **complétée, datée et signée** |  |  |
| Attestation MSA précisant le statut d'exploitant agricole ATP ou ATS | Pour tout demandeur exerçant une activité agricole |  |  |
| Acte de propriété du terrain  **et le cas échéant :** | Pour les propriétaires |  |  |
| Convention entre les co-indivisaires, passée devant notaire et publiée, qui nomme un gérant | Pour les propriétaires en indivision conventionnelle |  |  |
| **ou** Mandat signé de tous les co-indivisaires qui nomme un mandataire pour administrer les biens *(un modèle de mandat peut être transmis par le service instructeur sur simple demande),* accompagné d’une copie de la carte d’identité du(des) mandant(s) et du mandataire | Pour les propriétaires en indivision légale |  |  |
| Bail du terrain/des bâtiments | Pour les locataires |  |  |
| **et** Attestation du propriétaire attestant que le locataire en a la libre disposition pour au moins 10 ans à compter de la date de dépôt de la demande de soutien auprès de la Région *(modèle type d’attestation du propriétaire fourni en annexe 2 ci-après)* |  |  |
| Carte professionnelle délivrée par la DRDJS attestant de la capacité à encadrer une activité d’enseignement de l’équitation | Pour les projets liés à l’exercice ou le développement d’une activité d’enseignement de l’équitation ou de coaching. |  |  |
| Carte professionnelle délivrée par France Galop ou le Cheval Français attestant de la capacité à entraîner des chevaux de courses | Pour les projets liés à l’exercice ou le développement d’une activité d’entraînement de chevaux de courses. |  |  |
| **Pièces facultatives** | **Type de demandeur concerné** | **Pièce jointe** | **Sans objet** |
| Plan de situation et plan de masse des travaux | Pour tout demandeur  NB : *pour les projets de construction, le permis de construire devra être transmis au plus tard à la demande de versement du premier acompte.* |  |  |
| Plan des aménagements intérieurs |  |  |
| Plan avant travaux et après travaux |  |  |
| Permis de construire |  |  |
| Tout document utile décrivant votre activité présente, votre projet, ses objectifs, les résultats attendus *(facultatif)* |  |  |
| Attestation de non assujettissement à la TVA délivrée par les services fiscaux *(à défaut le montant éligible retenu sera HT)* | Pour les demandeurs non assujettis à la TVA |  |  |
| Attestation relative à l’engagement dans la démarche « Plan Régional Qualité » délivrée par le Comité Régional d’Équitation de Normandie | Pour tout demandeur |  |  |
| **Autres pièces à joindre, le cas échéant,**  **permettant de répondre aux critères de sélection\*\*** | **Type de demandeur concerné** | **Pièce jointe** | **Sans objet** |
| Convention de partenariat d’utilisation de l’investissement par au moins deux entités | Pour les demandeurs souhaitant bénéficier des points liés au critère « investissement en collectif » |  |  |
| Contrats de travail | Pour les demandeurs souhaitant bénéficier des points liés au critère « Nombre d’emplois salariés au sein de la structure » |  |  |
| **et** 3 derniers bulletins de salaire |  |  |
| Certificat d’adhésion au label EquuRES indiquant la durée de validité du label | Pour les demandeurs souhaitant bénéficier de la bonification liée à la labellisation EquuRES ou des points liés au critère « adhésion à des labels » |  |  |
| Attestation à un des labels de qualité de la Fédération Française d’Équitation |  |  |
| Accord ou pré-accord bancaire | En cas de recours à l’emprunt |  |  |

\* **Attention :** **l’absence de justificatifs obligatoires entraîne la non-complétude de votre dossier.** Elle entraîne de fait l’inéligibilité de votre demande.

\*\* **Attention : l’absence de justificatifs facultatifs invalide le critère de sélection correspondant et en conséquence pénalise votre classement** dans la sélection finale.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **si vous êtes une collectivité** | | | |
| **7- LISTE DES PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR A L'APPUI DE VOTRE DEMANDE** | | | |
| **Pièces obligatoires\*** | **Type de demandeur concerné** | **Pièce jointe** | **Sans objet** |
| Exemplaire original du présent formulaire de demande d’aide complété, daté et **signé** | **Pour toute collectivité** |  |  |
| La délibération afférente au projet autorisant la demande de subvention |  |  |
| Relevé d’identité bancaire (RIB) |  |  |
| **Étude économique justifiant la viabilité économique du projet à échéance de 3 ans après la réalisation des investissements projetés dans la présente demande de soutien.** Cette étude devra inclure un bilan prévisionnel dépenses/recettes propre aux investissements projetés à échéance de 3 ans. |  |  |
| Pièces justificatives de l’ensemble des dépenses prévisionnelles (devis non signés). **Attention** nécessité de présenter en fonction du montant de la dépense **plusieurs devis daté de moins d’un an**. *Se reporter à la notice.* |  |  |
| **Dernier compte administratif.** |  |  |
| Liste des aides publiques et des exonérations fiscales perçues dans les 3 années qui précèdent la signature du présent formulaire au titre du régime *« de minimis »* pour le domaine agricole ou équin *(Attestation sur l’honneur fourni en annexe 1 ci-après)* |  |  |
| Annexe 3 « communication » du Règlement des subventions régionales, **complétée, datée et signée** |  |  |
| Acte de propriété du terrain | Pour les propriétaires |  |  |
| Bail du terrain/des bâtiments | Pour les locataires |  |  |
| **et** Attestation du propriétaire attestant que le locataire en a la libre disposition pour au moins 10 ans à compter de la date de dépôt de la demande de soutien auprès de la Région *(modèle type d’attestation du propriétaire fourni en annexe 2 ci-après)* |  |  |
| Carte professionnelle délivrée par la DRDJS attestant de la capacité à encadrer une activité d’enseignement de l’équitation | Pour les projets liés à l’exercice ou le développement d’une activité d’enseignement de l’équitation ou de coaching. |  |  |
| Carte professionnelle délivrée par France Galop ou le Cheval Français attestant de la capacité à entraîner des chevaux de courses | Pour les projets liés à l’exercice ou le développement d’une activité d’entraînement de chevaux de courses. |  |  |
| **Pièces facultatives** | **Type de demandeur concerné** | **Pièce jointe** | **Sans objet** |
| Plan de situation et plan de masse des travaux | Pour tout demandeur  NB : *pour les projets de construction, le permis de construire devra être transmis au plus tard à la demande de versement du premier acompte.* |  |  |
| Plan des aménagements intérieurs |  |  |
| Plan avant travaux et après travaux |  |  |
| Permis de construire |  |  |
| Tout document utile décrivant votre activité présente, votre projet, ses objectifs, les résultats attendus *(facultatif)* |  |  |
| Attestation de non assujettissement à la TVA délivrée par les services fiscaux *(à défaut le montant éligible retenu sera HT)* | Pour les demandeurs non assujettis à la TVA |  |  |
| Attestation relative à l’engagement dans la démarche « Plan Régional Qualité » délivrée par le Comité Régional d’Équitation de Normandie | Pour tout demandeur |  |  |
| **Autres pièces à joindre, le cas échéant,**  **permettant de répondre aux critères de sélection\*\*** | **Type de demandeur concerné** | **Pièce jointe** | **Sans objet** |
| Convention de partenariat d’utilisation de l’investissement par au moins deux entités | Pour les demandeurs souhaitant bénéficier des points liés au critère « investissement en collectif » |  |  |
| Contrats de travail | Pour les demandeurs souhaitant bénéficier des points liés au critère « Nombre d’emplois salariés au sein de la structure » |  |  |
| **et** 3 derniers bulletins de salaire |  |  |
| Certificat d’adhésion au label EquuRES indiquant la durée de validité du label | Pour les demandeurs souhaitant bénéficier de la bonification liée à la labellisation EquuRES ou des points liés au critère « adhésion à des labels » |  |  |
| Attestation à un des labels de qualité de la Fédération Française d’Équitation |  |  |
| Accord ou pré-accord bancaire | En cas de recours à l’emprunt |  |  |

\* **Attention :** **l’absence de justificatifs obligatoires entraîne la non-complétude de votre dossier.** Elle entraîne de fait l’inéligibilité de votre demande.

\*\* **Attention : l’absence de justificatifs facultatifs invalide le critère de sélection correspondant et en conséquence pénalise votre classement** dans la sélection finale.

**Annexe 1**

A REMPLIR OBLIGATOIREMENT PAR TOUT DEMANDEUR

*(en cas de difficulté pour remplir ce document, vous pouvez joindre le 02 31 06 78 70 ou 02 31 15 25 79)*

**ATTESTATION SUR L’HONNEUR**

**Je suis informé(e)** que la présente aide relève du régime « *de minimis* », conformément au règlement (UE) n° 1407/2013 de la Commission du 18 décembre 2013 relatif à l'application des articles 107 et 108 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides *de minimis*, publié au Journal officiel de l'Union européenne L 352 du 24 décembre 2013.

**J’atteste sur l’honneur** :

* **A) avoir perçu** (décision d'octroi ou paiement) au cours de l’exercice fiscal en cours et des deux exercices fiscaux précédents la somme totale inscrite dans le tableau ci-dessous au titre des aides dites **« *de minimis* » entreprise** (en référence au règlement (UE) n° 1407/2013) :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Intitulé de l'aide** | **Numéro SIREN de l'entreprise bénéficiaire (9 chiffres)**[**1**](#_bookmark3)**[[1]](#footnote-1)** | **Date de la décision d'octroi (ou date de paiement si absence de décision)** | **Montant figurant dans la décision d'octroi (ou montant perçu si absence de décision)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Total (A) des montants d'aides *de minimis* entreprise déjà perçus** | | **Total (A)=** | **€** |

* **B) avoir demandé mais pas encore reçu** la décision correspondante ni le paiement relatifs à la somme totale inscrite dans le tableau ci-dessous au titre des aides dites **« *de minimis* » entreprise** (en référence au règlement (UE) n° 1407/2013) :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Intitulé de l'aide** | **Numéro SIREN de l'entreprise**  **bénéficiaire (9 chiffres)1** | **Date de la demande** | **Montant demandé** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Total (B) des montants d'aides *de minimis* entreprise déjà demandés**  **mais pas encore reçus** | | **Total (B) =** | **€** |

* **C) demander, dans le présent formulaire**, une aide relevant du régime **« *de minimis* » entreprise** (**règlement (UE) n° 1407/2013**) :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Montant (C) de l'aide demandée dans le présent formulaire** | **(C) =** | **€** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Total [(A)+(B)+(C)] des montants à comptabiliser sous le plafond *de minimis***  ***entrepris*e** | **(A)+(B)+(C) =** | **€** |

**Indiquer la date de démarrage de l'exercice fiscal (jour/mois) :**

Si la somme totale des montants d'aides « *de minimis* » entreprise perçus et demandés [(A)+(B)+(C)] excède 200 000 €, l'aide demandée (C) dans le présent formulaire ne sera pas accordée.

**Je m'engage** à conserver ou fournir tout document permettant de vérifier l’exactitude de la présente déclaration, demandé par l’autorité compétente, pendant 10 exercices fiscaux à compter du versement de l’aide demandée dans le présent formulaire.

*Cocher la case correspondant à votre situation :*

* J'atteste sur l'honneur ne pas avoir reçu, ou demandé mais pas encore reçu, d'aides *de minimis* au titre d'autres règlements *de minimis* (règlements *de minimis* agricole, *de minimis* pêche ou *de minimis* SIEG)
* J'ai reçu, ou demandé mais pas encore reçu, des aides *de minimis* au titre d'autres règlements *de minimis* (règlements *de minimis* agricole, *de minimis* pêche ou *de minimis* SIEG).

Date et signature

**Annexe 2**

**Attestation du(des) propriétaire(s) attestant que le locataire a la libre disposition des terrains concernés par les travaux faisant l’objet de la presente demande d’aide**

*Propriétaire 1 :* Je soussigné, Madame/Monsieur (Nom, prénom),

représentant la société *(le cas échéant)*

Adresse :

*Propriétaire 2 :* Je soussigné, Madame/Monsieur (Nom, prénom),

représentant la société *(le cas échéant)*

Adresse :

*Propriétaire 3 :* Je soussigné, Madame/Monsieur (Nom, prénom),

représentant la société *(le cas échéant)*

Adresse :

Propriétaires des parcelles suivantes :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Commune | Département | Référence cadastrale | Surface |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Atteste (attestons) que *(nom de la structure déposant la demande de soutien)*,

Domicilié(e) à *(adresse du siège social de la structure)*,

et locataire des surfaces mentionnées ci-dessus, en a la libre disposition pour au moins 10 ans à compter de la date de dépôt de la demande d’aide auprès de la Région Normandie.

A , le

Signature(s) du(des) bailleur(s) *(ensemble des propriétaires*

*ou des associés si société)* précédée(s) de la mention

« lu et approuvé »

1. **Attention :** le règlement (UE) n°1407/2013 prévoit que le plafond de 200 000 € d'aides *de minimis* entreprise doit être calculé par « entreprise unique ».

   Inscrire également dans les tableaux les aides *de minimis* entreprise *considérées comme* transférées à votre entreprise en cas d'acquisition, de fusion ou de scission d'entreprise. [↑](#footnote-ref-1)