**FORMULAIRE DE DEMANDE D’AIDE**

**Appel à projets 2024**

**Soutien aux actions de développement de l’agriculture biologique en Nouvelle-Aquitaine**

**Conseils individuels**

Version originale V1.0 du 22/09/23

*Toutes les informations demandées dans ce document doivent être complétées.*

***IMPORTANT***

***Toutes modifications ou suppressions de paragraphes pourront entraîner l’irrecevabilité de la demande.***

Intitulé du Projet :

Porteur de projet :

Le présent formulaire est obligatoirement accompagné de plusieurs annexes :

 \* Annexe 1quarter : Dépenses prévisionnelles

 \* Annexe 2 : Document technique

 \* Autres pièces justificatives listées à la fin du document

***Informations réservées à l’administation****:*

|  |  |
| --- | --- |
| Date de dépôt de la demande d’aide  |  |
| Date recevabilité du dossier |  |
| Date d’Accusé Réception du dossier complet |  |
| N° MDNA |  |

1 - IDENTIFICATION DU PORTEUR DE PROJET

1. **Caractéristiques du porteur de projet**

Nom du porteur du projet/raison sociale : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom, prénom et fonction du représentant légal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° SIRET (ou SIREN le cas échant) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Attribué par l’INSEE*

Statut juridique : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Effectif en équivalent temps plein à la date de la demande : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Contacts de la personne en charge du suivi du projet et fonction :**

Nom et prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Fixe Mobile

Mél : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adresse du siège social du porteur de projet :**

N° - Libellé de la voie : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Complément d'adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

2 – DESCRIPTION DU PROJET

**A) Identification du projet et localisation**

**Intitulé du projet :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**B) Description du projet**

**Problématique visée : Développement de l’agriculture biologique en Nouvelle-Aquitaine**

**Précisez :**

**L’annexe 2 devra être annexée au présent formulaire afin de présenter le projet détaillé. Il est nécessaire de remplir une présentation par action (annexe 2).**

Elle comportera *a minima* les éléments suivants par action :

* Contexte et enjeux
* Programme d’actions et calendrier détaillé d’exécution
* Détail technique des actions prévues
* Objectifs chiffrés et indicateurs de suivi
* Partenariat mis en œuvre ou envisagé

**C) Calendrier détaillé du projet**

Précisez le phasage du projet (déroulé des étapes à mettre en œuvre pour réaliser le projet) et la cohérence entre le calendrier et la période prévisionnelle d’exécution du projet.

Date prévisionnelle de début de projet : **01/01/2024**

Date prévisionnelle de fin de projet : **31/12/2024**

3 – ELEMENTS FINANCIERS

**A) dépenses et recettes prévisionnelles**

Montant Global des dépenses du projet (Cf. Annexe 1quarter) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€

Montant global de l’aide demandée (Cf. Annexe 1quarter) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

4- PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

Le cas échéant, le service chargé de l’instruction de votre dossier se réserve le droit de vous demander des pièces complémentaires jugées nécessaires.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pièces administratives** | Assoc° | Entreprise |
| Délibération de l’organe compétent approuvant le projet et le plan de financement et autorisant le maire ou le président à solliciter la subvention | ☐ |
| Convention, lettre, ou contrat formalisant le partenariat | ☐ |
| Justificatif(s) de compétence de la structure pour mener les actions : habilitation/référencement général de la structure ou copie des CV de tous les salariés du projet ou autres | ☐ |
| Attestation du pouvoir accordée au signataire par le représentant légal | ☐ |
| Copie des demandes déposées auprès des autres financeurs publics (ex : conseil départemental, EPCI…). | ☐ |
| Relevé d'identité bancaire | ☐ |
| Extrait KBIS ou certification INSEE | ☐ |
| Extraits des statuts | ☐ |  |
| Acte constitutif : copie de la publication au JO ou récépissé de déclaration en préfecture | ☐ |  |
| Dernier bilan et compte de résultat approuvés par l'assemblée et le rapport du commissaire aux comptes s'il y en a un (Année N-1) | ☐ |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Pour les Zones à enjeu eau (le cas échéant)** |  |
| Attestation Re-Sources | ☐ |
| CERFA n°12156\*06 | ☐ |  |
| Convention de reversement | ☐ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Pour les Conseils individuels (partie 4) :** |  |
| Formulaire de demande d’aide complété, daté et signé | ☐ |
| **Annexe 1quater** – Dépenses prévisionnelles « Conseils individuels » – complétée, datée et signée par la personne habilitée | ☐ |
| **Annexe 2 -** Document technique qui complète et détail **chaque action** envisagée (fiches actions), datée et signée par la personne habilitée | ☐ |
| Modèle des livrables fournis au bénéficiaire du conseil : Facture/Contrat + Compte rendu (respect des critères d’éligibilité) | ☐ |

Je certifie exact les éléments renseignés dans ce formulaire.

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

Nom, prénom du signataire : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fonction du signataire : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cachet (le cas échéant) et signature du représentant légal :