****

|  |
| --- |
| **FORMULAIRE UNIQUE DE DEMANDE D'AIDE**  **Aide Régionale** |
| **Dispositif régional d’aide à la réorientation des exploitations viticoles**  **des bassins viticoles de Nouvelle-Aquitaine**  Avant de remplir cette demande, lisez attentivement **le règlement de l’aide**.  Renvoyez ce formulaire accompagné des pièces justificatives à la **Région Nouvelle-Aquitaine**, et gardez un exemplaire :  **Région Nouvelle-Aquitaine – Site de Limoges**  **Pôle Développement Economique et Environnemental**  **Direction Agriculture, Industries Agroalimentaires et Pêche**  **Service Filières Promotion Qualité**  **27 Boulevard de la Corderie - CS 3116**  **87 031 Limoges Cedex 1** |

*Informations réservées à l’administation :*

|  |  |
| --- | --- |
| **Date de dépôt de la demande d’aide** | **|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|** |
| **Date d’Accusé Réception du dossier complet** | **|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|** |
| **N° interne** | **|2|0|2|3|-|R|E|O|R|-|E|X|P|V|I|T|I|-|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|** |

1. IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

|  |
| --- |
| N° SIRET \* : |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  🞏 En cours d'immatriculation  N° PACAGE \* : |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Etes-vousinstallé depuis moins de 5 ans ? 🞏 oui 🞏 non 🞏 en cours d’installation  Si vous êtes installé depuis moins de 5 ans sans DJA, date d’installation figurant sur votre attestation MSA (1ère date d’inscription à la MSA en tant que chef d’exploitation) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  Bénéficiez-vous de la DJA ? 🞏 oui 🞏 non  Si oui :  - date de conformité de l’installation (CJA) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  - ce projet s’inscrit-il dans votre plan d’entreprise du dossier d’installation (DJA) : 🞏 oui 🞏 non |
| STATUT JURIDIQUE :  🞏 Exploitant individuel 🞏 GAEC 🞏 EARL 🞏 SCEA 🞏 SARL 🞏 Autres  RAISON SOCIALE :  NOM, prénom et fonction du REPRÉSENTANT LÉGAL *(le cas échéant)* : |

COORDONNÉES DU DEMANDEUR

|  |
| --- |
| Adresse permanente du demandeur :  Code postal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Commune :  Téléphone fixe : |\_\_|\_\_||\_\_|\_\_||\_\_|\_\_||\_\_|\_\_||\_\_|\_\_| Téléphone portable : |\_\_|\_\_||\_\_|\_\_||\_\_|\_\_||\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|  Courriel : |

COORDONNÉES DE COMPTE BANCAIRE *- JOINDRE UN RIB*

|  |
| --- |
| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| | \_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  *IBAN - Identifiant international de compte bancaire*  |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|  *BIC - Code d'identification de la banque* |

1. ELIGIBILITE

*Eligibilité* : *Cochez les cases*

|  |
| --- |
| 🞏 Être viticulteur, indiquez le numéro CVI :  🞏 SAU vignoble avant arrachage :  🞏 Nombre d’hectares arrachés :  🞏 Localisation des parcelles concernées par l’arrachage : |

1. SELECTION

🞏 Cultures pérennes :

* 🞏 Noisettes
* 🞏 Kiwis
* 🞏 Raisin de table
* 🞏 Olivier

🞏 Autres :

* 🞏 Chanvre
* 🞏 Houblon
* 🞏 Autres :

***Description détaillée et intérêt du projet*** *(ou rédigez une note explicative à joindre à la demande)*

|  |
| --- |
| Intitulé du projet : |
| Description du projet : |
| Date de début de projet : |
| Date de fin de projet : |

🞏 Projet global du captage d’eau à l’abreuvement des animaux

1. DEPENSES PREVISONNELLES DU PROJET

**Investissements :**

Plancher des investissements : 10 000€ HT / Plafond des investissements : 70 000€ HT

*Plusieurs devis pour un même type de dépense :* ***les devis devront reprendre explicitement les formulations présentes dans la liste de coûts éligibles jointe à l’Appel à Projets :***

* 1 devis pour les dépenses inférieures à 2 000 € HT
* 2 devis pour les dépenses comprises entre 2 000 € HT et 90 000 € HT
* 3 devis pour les dépenses supérieures à 90 000 € HT

Dans ce cas, veuillez spécifiez le devis retenu pour la demande de subvention parmi les 3 devis présentés.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Objet de la prestation** | **Devis choisi par le bénéficiaire** | | | **Devis non retenus par le bénéficiaire (coût raisonnable)** | | | | | |
| n° Devis | Montant devis HT | Fournisseurs devis | n° Devis | Montant devis HT | Fournisseurs devis | n° Devis | Montant devis HT | Fournisseurs devis |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Total** |  |  | **Total** |  |  | **Total** |  |  |

1. DEPENSES ELIGIBLES

|  |  |
| --- | --- |
| **Types de dépenses** | **Montant HT** |
| Ingénierie et études dans la limite de 10% des coûts du projet |  |
| Implantation cultures pérennes |  |
| Fourniture pour le palissage et matériel de protection contre le gel/grêle des cultures |  |
| Equipements/matériel spécifiques |  |
| Coûts de main d’œuvre de l’exploitation pour les travaux réalisés par le porteur de projet plafonné à 20% du coût de la plantation (hors achat des plants) |  |
| **Total** |  |

1. PLAN DE FINANCEMENT

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Financeurs sollicités | Montant HT en € | Taux d’intervention |
| Etat | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| | |\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_|% |
| **Région Nouvelle-Aquitaine** | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| | |\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_|% |
| Départements ………………………………………….. | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| | |\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_|% |
| Communes ………………………………………………… | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| | |\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_|% |
| EPCI …………………………………………………………... | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| | |\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_|% |
| Autre (précisez) | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| | |\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_|% |
| Autre (précisez) | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| | |\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_|% |
| Sous-total financeurs publics  (intervention sous forme de subvention) | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| | |\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_|% |
| Participation du secteur privé (précisez) \_\_\_\_\_\_\_ | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| | |\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_|% |
| Autofinancement | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| | |\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_|% |
| TOTAL général = coût du projet | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| | |\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_|% |
| Recettes prévisionnelles générées par le projet | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| | |\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_|% |

**Attention** : les dépenses déclarées dans le cadre de la présente demande d’aide ne peuvent être présentées au titre d’un autre dispositif. Le bénéficiaire s’engage à informer le service instructeur de toute autre demande d’aide publique formulée et/ou attribuée sur son projet.

1. LISTE DES PIÈCES À JOINDRE

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pièces** | **Type de demandeur concerné /**  **type de projet concerné** | **Pièce jointe** | **Pièce déjà fournie à la Région dans l’année de la demande** | **Commentaire** |
| **Pour tous les demandeurs** | | | | |
| Formulaire original de demande de d’aide, complété, daté et signé | Tous | 🞏 | 🞏 |  |
| Pièces justificatives des dépenses prévisionnelles  **Au moins 2 devis pour toute dépense d’un montant supérieur à 2 000 €** pour attester du caractère raisonnable des coûts présentés. | Tous | 🞏 | 🞏 |  |
| Copie des demandes déposées auprès des autres financeurs publics | Lorsque le demandeur a sollicité d’autres financeurs | 🞏 | 🞏 |  |
| Document attestant de la surface de vigne arrachée | Tous | 🞏 | 🞏 |  |
| **Autres pièces administratives** | | | | |
| Relevé d'identité bancaire (1) | Tous demandeurs | 🞏 | 🞏 |  |
| KBis / certificat d’immatriculation INSEE de moins de 3 mois | Tous | 🞏 | 🞏 |  |
| 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) | Tous | 🞏 | 🞏 |  |

*NB : Le service instructeur pourra demander des pièces complémentaires qu’il juge nécessaires à l’instruction du dossier.*

1. ENGAGEMENTS DU DEMANDEUR

|  |
| --- |
| **Je demande (nous demandons)** à bénéficier des aides de la Région au titre du **Dispositif régional d’aide à la réorientation des exploitations viticoles des bassins viticoles de Nouvelle-Aquitaine**  **Je m’engage à arracher 3 ha de vignes au minimum et à ne pas replanter de vigne (à justifier)**  **J’atteste (nous attestons) sur l’honneur** :   * Avoir pris connaissance du règlement (UE) n° [SA.102484 (modifié par le SA.103992) "Aides aux investissements dans les exploitations agricoles liés à la production primaire"](https://agriculture.gouv.fr/telecharger/128245?token=8ea47dc75226474746b73f7aea2acf325dadace9e7e91275a28d85233489af12) * Être à jour de mes (nos) cotisations sociales et fiscales (pour une personne morale : cotisations de la société et de chacun des associés) * L’exactitude des renseignements fournis dans la présente demande d'aide concernant ma situation et concernant le projet. L’inexactitude de ces déclarations est susceptible d’engendrer un reversement partiel ou total de l’aide * Avoir pris connaissance que ma (notre) demande d’aide pourra être rejetée en totalité ou partiellement au motif que le projet ne répond pas aux priorités définies régionalement ou au motif de l’indisponibilité des crédits affectés à cette mesure   **Je m’engage (nous nous engageons), sous réserve de l’attribution de l’aide à :**   * Informer la Région de toute modification de ma situation, de la raison sociale de ma structure * Me (nous) soumettre à l’ensemble des contrôles administratifs et sur place qui pourraient résulter de l’octroi d’aides régionale, et en particulier permettre / faciliter l’accès à ma structure aux autorités compétentes chargées de ces contrôles, pendant 5 ans à compter de la décision juridique. * À conserver pendant 10 ans tout document permettant de vérifier la réalisation effective de l’opération * Fournir à la Région 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) que :**   * 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 * Tous les dossiers seront soutenus dans la limite de l’enveloppé dédiée   Les informations recueillies font l’objet d’un traitement informatique destiné à instruire mon (notre) dossier de demande d’aide publique. Conformément à la loi « informatique et libertés » n° 78-17 du 6 janvier 1978, je bénéficie d’un droit d’accès et de rectification aux informations à caractère personnel me concernant. Si je souhaite exercer ce droit et obtenir communication des informations me concernant, je peux m’adresser à la Région. |

|  |
| --- |
| :  A le :  Prénom, NOM et signature du demandeur gérant  ou du représentant légal |