



UNION EUROPÉENNE
FONDS EUROPÉEN AGRICOLE
POUR LE DÉVELOPPEMENT RURAL

**MISE EN ŒUVRE DES PROJETS DES GROUPES OPERATIONNELS
« Partenariat Européen pour l'Innovation (PEI) » dans les domaines de
l'Agriculture, la Viticulture et la Forêt**

Mesure 16.2

**DEMANDE D'AIDE AU TITRE DU FEADER
FICHE N°2 – DEMANDE FINANCIERE ET ANNEXES**

La demande d'aide au titre de la mesure 16 Coopération du PDR Champagne-Ardenne et du PDR Lorraine 2014-2020 se compose de deux documents distincts :

- Fiche n°1 : Description du projet et du partenariat, **remplie par le chef de file du projet de coopération**
- Fiche n°2 : Demande financière et ses annexes remplie **individuellement** par le chef de file **et** par chaque partenaire du projet de coopération.

La fiche 1 ainsi que les fiches 2 (remplie autant de fois que de partenaires) devront être transmises conjointement, accompagnées de toutes les pièces justificatives, à la Région Grand-Est.

A. INTITULE DU PROJET

<p>.....</p> <p>.....</p>

B. IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Demandeur :			
Qualité du demandeur :		<input type="checkbox"/> Chef de file	<input type="checkbox"/> Partenaire
N° SIRET : <i>attribué par l'INSEE ou le Centre de Formalité des Entreprises</i>			
Statut juridique :			
Raison sociale :			
Appellation commerciale : <i>(le cas échéant)</i>			
Effectif salarié : <i>(en UTA = unités de travail par année si entreprise)</i>			
Chiffre d'affaire € HT : <i>(uniquement si entreprise)</i>		Total du bilan annuel : <i>(uniquement si entreprise)</i>	
Nom, Prénom du représentant légal :			
Fonction du représentant légal :			

C. COORDONNÉES DU DEMANDEUR (siège social)

N° et nom de la rue :			
Code postal :		Commune :	
Mail :			
Téléphone fixe :		Fax :	
Téléphone portable :		Site internet :	

D. RÉCAPITULATIF DES DÉPENSES PRÉVISIONNELLES

Situation au regard de la TVA

J'atteste (Veuillez cocher la case correspondante ci-après) :

- Ne pas récupérer la TVA
 Récupérer en totalité la TVA
 Récupérer partiellement la TVA

Récapitulatif des dépenses prévisionnelles	Montant HT	Montant TVA non récupérable (à compléter uniquement si vous ne récupérez pas la TVA ou si vous la récupérez partiellement)
Annexe 1 : Dépenses faisant l'objet d'un devis		
Annexe 2 : Dépenses de rémunération		
Annexe 3 : Frais d'hébergement et de déplacement		
Total		
Total (montant HT + TVA non récupérable)		

E. RECETTES PRÉVISIONNELLES

NB : Se référer à la notice pour connaître les cas dans lesquels remplir cette partie

Nature de la recette prévue	Montant prévisionnel	Recettes générées durant la réalisation du projet	Recettes générées après la réalisation du projet
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Total (à reporter dans le plan de financement)			

F. PLAN DE FINANCEMENT PRÉVISIONNEL

Financeurs publics sollicités (préciser : <i>exemple : Etat, Région, Département, Commune de etc</i>)	Montant prévisionnel total
Sous-total financements publics (1) :	

FEADER sollicité (2) :	
-------------------------------	--

Financeurs privés sollicités (préciser) :	
Sous-total financements privés (3)	

Recettes (4)	
---------------------	--

Autofinancement	
Fonds propres	
Emprunt	
Autofinancement (5)	

Total (1) + (2) + (3) + (4) + (5)	
--	--

Le projet bénéficie-t-il ou bénéficiera-t-il d'un prêt bonifié ? oui non

Le projet bénéficie-t-il ou bénéficiera-t-il d'une avance remboursable ? oui non

Fait à, le/..../....

Nom, signature du représentant légal et cachet :

ANNEXE 2 : DEPENSES DE REMUNERATION

Nature de l'intervention prévue	Année	Nom de l'intervenant	Fonction de l'intervenant	Salaire brut + charges patronales sur la période de référence (a)	Nb de jours (ou d'heures) prévisionnels travaillés sur le projet (b)	Nb de jours (ou d'heures) travaillés sur la période de référence (c)	Frais salariaux liés au projet (a x b/c)
							€
							€
							€
							€
							€
							€
							€
							€
							€
							€
TOTAL							€

NB : se référer à la notice du formulaire pour obtenir des informations complémentaires sur la détermination de la période de référence et des autres données.

ANNEXE 3 : FRAIS D'HEBERGEMENT ET DE DEPLACEMENT

Nature de la dépense	Personne concernée	Montant HT	Montant de la TVA *	Montant total
				€
				€
				€
				€
				€
TOTAL frais réels		€	€	€

** à compléter uniquement si vous ne récupérez pas la TVA ou si vous la récupérez partiellement*

Dépenses sur coûts forfaitaires

Nature de la dépense	Type de justificatif	Montant forfaitaire unitaire	Quantité	Unité	Montant HT	Montant de la TVA *	Montant total
							€
							€
							€
							€
							€
TOTAL coûts forfaitaires							€

Dépenses sur devis/factures

Nature de la dépense	Date d'émission du devis/de la facture	Montant HT	Montant de la TVA *	Montant total
				€
				€
				€
				€
				€
TOTAL dépenses sur devis/factures		€	€	€

** à compléter uniquement si vous ne récupérez pas la TVA ou si vous la récupérez partiellement*

Montant total des frais d'hébergement et de déplacement	€
--	---

ANNEXE 4 : CONFIRMATION DU RESPECT DE LA COMMANDE PUBLIQUE ACCOMPAGNEE DES JUSTIFICATIFS

Je certifie que :

- cas 1** : ma structure est soumise au code des marchés publics

- cas 2** : ma structure est soumise à l'ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015 relative aux marchés passés par certaines personnes publiques ou privées non soumises au code des marchés publics et au décret n° 2015-899 du 23 juillet 2015

- cas 3** : ma structure n'est pas soumise aux règles de la commande publique

A compléter si vous êtes dans les cas 1 ou 2 :

- je m'engage à respecter les règles de passation de la commande publique pour le projet au titre duquel je demande une aide FEADER.**

A compléter si vous êtes dans les cas 3 :

- certifie sur l'honneur que le projet au titre duquel j'ai demandé une aide du FEADER n'est pas soumis aux règles de la commande publique et ce pour le motif suivant :**

Motif (obligatoire) :

Fait à, le/../....

Nom, signature du représentant légal et cachet :

