

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE PAIEMENT**  
**INVESTISSEMENTS DES PRODUCTIONS VEGETALES SPECIALISEES**  
**VOLET « OPTIMISATION DES PERFORMANCES EN ARBORICULTURE »**  
**TYPE D'OPERATION 4.1.5 P DU PROGRAMME DE DEVELOPPEMENT RURAL**  
**MIDI PYRENEES 2014-2022**  
**ANNEE 2022**

Avant de remplir cette demande, veuillez lire attentivement la notice d'information correspondante.

Veuillez transmettre l'original à :

- **DRAAF Occitanie – SR2A – Cité administrative – Bat E – Boulevard Armand Duportal – 31074 TOULOUSE CEDEX jusqu'au 31/03/2023**
- **Région OCCITANIE – Site de Toulouse – Direction de l'Economie Locale, du Tourisme, de l'Agriculture et de l'Alimentation – 22 boulevard du Maréchal Juin – 31406 TOULOUSE Cedex à partir du 01/04/2023**

et conserver un exemplaire.

**CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION**

NOM DU BENEFICIAIRE : \_\_\_\_\_

LIBELLE DE L'OPERATION : \_\_\_\_\_

N° OSIRIS : \_\_\_\_\_

**FORMULATION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT ET SIGNATURE**

*Je soussigné (e)/ nous soussignés,*

*Nom (s), Prénom (s)* \_\_\_\_\_

*agissant en tant que personne physique ;*

*agissant en qualité d'exploitants associés du GAEC : Nom du GAEC : \_\_\_\_\_*

*représentant légal d'une personne morale : raison sociale : \_\_\_\_\_*

**n° SIRET** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*demande le versement des aides qui ont été accordées par la décision juridique qui m'a été adressée.*

*Je demande le versement*  *du solde*

*Montant des dépenses réalisées pour cette demande de paiement : \_\_\_\_\_ €*

*Dont : montant des dépenses éligibles présentées pour la demande de paiement : \_\_\_\_\_ €*

**J'ai pris connaissance que j'encours des sanctions si je présente des dépenses qui ne sont pas éligibles (se reporter à l'article 3 de la décision juridique afin de connaître la nature des dépenses éligibles)**

*Le service instructeur détermine sur la base des justificatifs que je présente :*

- *le montant de l'aide que je demande, basé seulement sur le contenu de cette demande de paiement de l'aide. (= a)*
- *le montant de l'aide qui m'est due, après vérification de l'éligibilité de ma demande de paiement. (= b)*

*Si le montant (a) dépasse le montant (b) de plus de 10%, alors, le montant qui me sera effectivement versé sera égal à b - [a-b]*

**J'atteste (nous attestons) sur l'honneur :**

que je n'ai (nous n'avons) pas sollicité pour les mêmes investissements, une aide autre que celles indiquées sur cette demande de paiement de l'aide,

l'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes

Fait le : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| signature,  
pour les GAEC, le formulaire doit être signé par tous les associés

**DEPENSES REALISEES**

**Veillez vous reporter aux annexes et les compléter.**

**PLAN DE FINANCEMENT REALISE (uniquement pour la demande de solde)**

Veillez compléter le tableau ci-dessous au moment de votre demande de solde

Financiers	Montant en €
Montant des aides du financeur national (Région) attendues au titre du Type d'Opération 415 P du PDR MP	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Montant du FEADER attendu au titre du Type d'Opération 415 P du PDR MP	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Montant des aides attendues hors PDR MP <sup>(1)</sup>	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Sous-total financeurs publics	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Emprunt <sup>(2)</sup>	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Auto-financement	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Autre	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Sous-total financeurs privés	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
TOTAL général = coût total éligible du projet	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

(1) Veuillez indiquer l'origine des aides hors PDR : \_\_\_\_\_

(2) Si oui, le prêt vous a-t-il été accordé par l'établissement bancaire :  oui  non

Si oui, l'établissement bancaire qui vous a accordé ce prêt est-il la Banque Populaire ?  oui  non

Si oui, avez-vous bénéficié de la garantie FOSTER TPE/PME ?  oui  non

Si oui, les dépenses présentées en annexe de cette demande de paiement ou dans le cadre de précédentes demandes de paiement d'acomptes sont-elles financées par l'emprunt garanti ?

oui totalement  oui partiellement  non



## LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES A JOINDRE A VOTRE DEMANDE

Le récapitulatif des dépenses figure en annexe.

Pièces	Type de demandeur concerné / type de projet concerné	Pièce jointe	Pièce déjà fournie au service instructeur	Sans objet
Exemplaire original du présent formulaire de demande de paiement complété et signé, dont les annexes 1 à 2	Tous	<input type="checkbox"/>		
Relevé d'identité bancaire-IBAN (ou copie lisible) <sup>(1)</sup>	Si paiement sur un compte différent de celui dont le RIB a été transmis avec la demande d'aide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Carte nationale d'identité (ou passeport) en cours de validité du représentant légal de la structure	Structures de droit privé, lorsque cette pièce n'a pas été fournie à l'appui de la demande d'aide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copies des factures	Tous	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Etat récapitulatif des dépenses certifié <sup>(2)</sup> ou relevés bancaires attestant du paiement des factures	Tous	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Copie du premier acte juridique passé pour la réalisation de l'opération (premier bon de commande, devis signé, etc.)	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Il est recommandé de fournir des photos (3 à 5 clichés) des investissements réalisés et, si le projet y est soumis, la preuve de publicité communautaire	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Extrait Kbis	Si changement de Kbis depuis la date de dépôt de la demande d'aide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Statuts de la société ou de l'association	Si modification depuis la demande d'aide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(1) Le RIB-IBAN n'est pas à produire si le compte bancaire est déjà connu de l'administration. Dans le cas contraire (compte inconnu ou nouveau compte), vous devez fournir le RIB-IBAN du compte sur lequel l'aide doit être versée (Le RIB-IBAN doit être lisible, non raturé et non surchargé).

(2) L'état récapitulatif des dépenses doit être certifié par un expert comptable, un commissaire aux comptes ou par le comptable public.

## ANNEXE 1 : DEPENSES ELIGIBLES REALISEES DONNANT LIEU A DES FACTURES/ INVESTISSEMENTS MATERIELS

Dispositif de protection (1)	Surface (ha, ares)	Nature de la dépense (2)	Fournisseur à l'origine de la facture	N° de la facture	Date d'émission de la facture	Date d'acquittement	Facture jointe	Montant de la dépense éligible (3) <input type="checkbox"/> HT (il peut s'agir d'une partie de la facture)
							<input type="checkbox"/>	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,  _ _
							<input type="checkbox"/>	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,  _ _
							<input type="checkbox"/>	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,  _ _
							<input type="checkbox"/>	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,  _ _
							<input type="checkbox"/>	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,  _ _
							<input type="checkbox"/>	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,  _ _
							<input type="checkbox"/>	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,  _ _
							<input type="checkbox"/>	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,  _ _
							<input type="checkbox"/>	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,  _ _
<b>MONTANT TOTAL</b>								_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ,  _ _

1) codes à préciser : 1- grêle ; 2- pluie ; 3- gel par aspersion ; 4- gel par brassage ; 5- bio-agresseurs ; 6- investissements innovants ou expérimentaux

<sup>2</sup> Veuillez préciser le type de dépense.

<sup>3</sup> Lorsque la facture concerne plusieurs dépenses dont certaines ne sont pas éligibles, il convient d'indiquer sur la copie de la facture celles qui sont éligibles (par exemple en surlignant les montants à prendre en compte). Indiquer toutes les dépenses éligibles, même au-delà du plafond.

Certifié exact et sincère, le (date) : \_\_\_\_\_

Nom, prénom du **représentant de la structure** : \_\_\_\_\_

Qualité : \_\_\_\_\_

Cachet et signature :

## ANNEXE 2 : DEPENSES ELIGIBLES FRAIS GENERAUX (PLAFONNES A 5 % DU MONTANT HT DES INVESTISSEMENTS MATERIELS ELIGIBLES)

Les frais généraux sont des dépenses liées aux investissements matériels de type honoraires d'architectes, rémunération de consultants, études de faisabilité, frais de maîtrise d'œuvre, etc.

Nature de la dépense <sup>(1)</sup>	Fournisseur à l'origine de la facture	N° de la facture	Date d'émission de la facture	Date d'acquittement	Facture jointe	Montant de la dépense éligible <sup>(2)</sup> □ HT (il peut s'agir d'une partie de la facture)
					<input type="checkbox"/>	_ _     _ _ _ _ ,  _ _
					<input type="checkbox"/>	_ _     _ _ _ _ ,  _ _
					<input type="checkbox"/>	_ _     _ _ _ _ ,  _ _
<b>MONTANT TOTAL</b>						_ _     _ _ _ _ ,  _ _

<sup>1</sup> Veuillez préciser le type de dépenses

<sup>2</sup> Lorsque la facture concerne plusieurs investissements dont certains ne sont pas éligibles, il convient d'indiquer sur la copie de la facture ceux qui sont éligibles (par exemple en surlignant les montants à prendre en compte). Indiquer toutes les dépenses éligibles, même au-delà du plafond.

Certifié exact et sincère, le (date) : _____  Nom, prénom du <b>représentant de la structure</b> : _____  Qualité : _____  Cachet et signature : _____
--