

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE SUBVENTION**  
**TYPE D'OPÉRATION 3.2.1 DU PROGRAMME DE DEVELOPPEMENT RURAL**  
**MIDI-PYRENEES 2014 – 2022**  
**ACTIONS D'INFORMATION ET DE PROMOTION DES PRODUITS ENGAGÉS DANS DES**  
**SYSTÈMES DE QUALITÉ**

*Le présent formulaire de demande d'aide une fois complété constitue, avec l'ensemble des justificatifs joints par vos soins, le dossier unique de demande d'aide pour l'ensemble des financeurs publics potentiels.*  
**Avant de remplir cette demande, lisez attentivement la notice d'information d'accompagnement du présent formulaire.**  
**Transmettez l'original de ce formulaire, accompagné des pièces complémentaires.**

<b>OU FAIRE PARVENIR VOTRE DOSSIER ?</b>	<b>REGION OCCITANIE</b> <b>SITE DE TOULOUSE</b> <b>DIRECTION DE L'AGRICULTURE, DE L'AGRO-ALIMENTAIRE ET DE LA FORET</b> <b>22, BOULEVARD DU MARÉCHAL JUIN</b> <b>31406 TOULOUSE CEDEX</b>
<b>INTITULE DU PROJET</b>	
<b>NOM DU DEMANDEUR</b>	

**CADRE RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION**

N° OSIRIS :

DATE DE RÉCEPTION :

**IDENTIFICATION DU DEMANDEUR (PERSONNE MORALE)**

N° SIRET :  
*attribué par l'INSEE lors d'une inscription au répertoire national des entreprises*

en cours d'immatriculation

STATUT JURIDIQUE : (préciser)

RAISON SOCIALE :

NOM COMMERCIAL le cas échéant :

Adresse postale du demandeur :

Code postal :

Commune :

Téléphone : Fixe

Mobile

Date de création de l'entreprise :

Code APE :

*Adresse site internet :*

NOM et PRENOM du représentant légal :

NOM et PRENOM du responsable du projet si différent :

Téléphone : Fixe                      mobile

Mél :

### CARACTÉRISTIQUES DU DEMANDEUR

Régime (Label Rouge, Certification Conformité Produit, Appellation d'origine, Indication Géographique Protégée...)	Dénomination (1)	Nombre Adhérents (2)	Organisme de défense et de gestion (pour les Groupements de producteurs ou Interprofessions ou autres hors Agriculture Biologique et Certification Conformité Produit)

(1) dénomination : préciser le produit concerné en donnant l'intégralité de la dénomination officielle reconnue

(2) Nombre d'adhérents : nombre d'adhérents en relation avec le signe et le produit concerné

Un Organisme de défense et de gestion peut gérer un produit qui est à la fois reconnu par un signe européen et par un signe national (ex : IGP et Label Rouge). Une ligne doit être remplie par dénomination afférente à un signe et à un produit.

### IDENTIFICATION DU PROJET

#### a/ Nature et descriptif du projet

**b/ Localisation du projet :** Identique à la localisation du siège du demandeur  
Sinon, merci de préciser l'adresse :

Code postal :

Commune :

#### c / Déroulement du projet :

Date prévue de début de projet (jour, mois, année) :

Date prévue de fin de projet (jour, mois, année) :

**CRITÈRE DE SÉLECTION**

<b>Principes de sélection</b>	<b>Critères</b>	<b>Note</b>
1) AOP, IGP, STG, AB 2) AOC, Label rouge	AOC/AOP AB IGP LABEL ROUGE	<b>30</b>
3) CCP collective	CCP collective	<b>30</b>
4) la mention de qualité facultative « produit de montagne »	Mention Montagne	<b>30</b>
5) Pertinence des actions de promotion conduites	L'opération présente des moyens adaptés aux marchés ciblés	<b>20</b>
6) Le caractère collectif (plusieurs produits) des actions	Action collective regroupant plusieurs SIQO	<b>20</b>
7) Les produits ayant obtenu récemment un signe de qualité	Produit ayant obtenu la mention de qualité depuis moins de 5 ans	<b>20</b>

**IMPORTANT**

**Les projets déposés dans le cadre de cet appel à projets devront être intégralement réalisés (c'est-à-dire l'achèvement physique de l'opération et dernier acquittement) au plus tard le 30/06/2023, sauf cas exceptionnel dûment argumenté à traiter avec le service instructeur.**

- 1) Pour les porteurs de projets soumis à la réglementation Marchés Publics, remplir l'annexe « Marchés Publics » et joindre les pièces correspondantes.
- 2) Pour les porteurs de projets non soumis à la réglementation des Marchés Publics :

Veillez faire figurer sur chaque devis une numérotation des dépenses présentées dans l'appel à projet (numéro d'ordre 01 à 99).

Attention : Justification des coûts à préciser obligatoirement selon les modalités suivantes :

Fournir :

- Pour les dépenses inférieures à 1 000 € HT : la fourniture d'un devis n'est pas obligatoire
- Pour les dépenses d'un montant inférieur à 3 000 € HT : 1 devis
- Pour les dépenses d'un montant compris entre 3 001 € HT et 90 000 € HT : 2 devis détaillés (de 2 fournisseurs différents)
- Pour les dépenses d'un montant supérieur à 90 001 € HT : 3 devis détaillés (de 3 fournisseurs différents)

Les devis doivent mentionner le taux de TVA et montants HT et TTC. Les devis doivent être précis et faire référence à un intitulé de dépense indiquée dans la liste des dépenses prévisionnelles.

**A) Dépenses** externes (annexe 1 si tableau ci-dessous non exhaustif)

Nature de la dépense	Montant HT	Montant TTC	Fournisseur à l'origine du devis	Numéro de devis	Date du devis	Date d'acquittement
<b>Total</b>						

**B) Dépenses de personnel** (annexes 2 et 3 si tableaux ci-dessous non exhaustifs)

Description de l'intervention	Qualification de l'intervenant	Nom de l'intervenant	Coût salarial annuel (a)	Quotité de travail du contrat (tps plein = 100 %, tps partiel = x %)* (b)	Coût salarial horaire = a / ( b x 1607 h)	Temps prévisionnel consacré à cette action (nbre heures)	Montant prévisionnel en €
<b>MONTANT TOTAL DES DEPENSES DE PERSONNEL SUR LA BASE DU COÛT SIMPLIFIE</b>							

**\* EN CAS DE CHANGEMENT DE QUOTITÉ DE TEMPS DE TRAVAIL EN COURS D'ANNÉE, LA QUOTITÉ À INDIQUER SUR LE TABLEAU EST À CALCULER EN FONCTION DU NOMBRE DE MOIS À TEMPS PLEIN OU PARTIEL. EXEMPLE : UN AGENT EST À 100 % PENDANT 9 MOIS ET À 80 % 3 MOIS. LE CALCUL EST LE SUIVANT : (100% X 9 + 80% X 3)/12=95 %.**

Remplir le tableau ci-dessous si calcul sur la base des coûts réels :

Description de l'intervention	Qualification de l'intervenant	Nom de l'intervenant	Nombre d'heures sur la période de « base » choisie (c)*	Coût salarial global sur la période de base (a)	Quotité de travail du contrat (tps plein = 100 %, tps partiel = x %) (b)	Coût salarial horaire = a / ( b x c)	Temps prévisionnel consacré à cette action (nbre heures)	Montant prévisionnel en €
<b>MONTANT TOTAL DES DEPENSES DE PERSONNEL SUR LA BASE DES COÛTS REELS</b>								

\* Le nombre d'heures travaillé théorique sur la période de base est calculé de la manière suivante : (1607/12)\*nombre de mois de la période de base

**C) Frais de déplacements** : dépenses sur barème (annexes 4 et 5 si tableaux ci-dessous non exhaustifs)

Description de la dépense (indemnités km, restauration, hébergement,...)	Nom de l'agent	Identifiant justificatif (cf notice)	Montant forfaitaire	Quantité	Unité	Montant en €
<b>MONTANT TOTAL DES FRAIS DE DÉPLACEMENT</b>						

**D) Frais de déplacements : dépenses sur frais réels**

Description de la dépense (billets de train ou d'avion, péage,...)	Nom de l'agent	Identifiant justificatif (cf notice)	Montant	Quantité	Unité	Montant HT en €	Montant TVA en € (à compléter uniquement si vous ne récupérez pas la TVA, ou si vous la récupérez partiellement)
<b>MONTANT TOTAL DES FRAIS DE DÉPLACEMENT</b>							

TOTAL GÉNÉRAL DES DÉPENSES PRÉVISIONNELLES [a+b+c+d]	Montant HT
	€

## RECETTES PRÉVISIONNELLES

Se référer à la notice pour identifier les cas dans lesquels les recettes générées par votre opération devront être déduites du montant des dépenses éligibles.

Si vous êtes concernés par la déduction des recettes, veuillez remplir le tableau ci-dessous :

Nature/origine de la recette	Montant HT

**A Financement d'origine publique = 70 %**

Financiers publics sollicités	Montants en €	Sollicité dans le cadre de la présente demande	Sollicité dans le cadre d'une autre demande	obtenu
État (préciser sources) _____				
Région				
Département				
Autres (Commune(s), PNR, EPCI, etc)				

PNR : parc naturel régional, EPCI : établissements publics de coopération intercommunale

Autofinancement : maître d'ouvrage public	
Emprunt (a)	
Auto – financement (b)	
Sous-total apport du maître d'ouvrage public (a + b)	

Financements européens (FEADER) sollicités (63 % de la dépense publique)	

Sous-total financeurs publics	

**B Financement d'origine privée**

Autofinancement : maître d'ouvrage privé	
Emprunt (a)	
Auto – financement (b)	
Sous-total apport du maître d'ouvrage privé (a + b)	

Autres financeurs privés	
Participation du secteur privé (à préciser)	
Sous-total financeurs privés	

**C**

Recettes prévisionnelles générées par le projet (cf. notice)	

**TOTAL = A + B - C**

TOTAL général = coût du projet	



(veuillez cocher les cases)

**Je déclare et atteste sur l'honneur**

- l'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes
- ne pas avoir sollicité une aide autre que celles indiquées sur ma demande pour financer mon projet
- respecter les conditions d'éligibilité décrites dans le cahier des charges de l'appel à projet

**Je m'engage :**

- à réaliser l'action pour laquelle l'aide est sollicitée
- à informer le service instructeur de toute modification de ma situation, de la raison sociale de ma structure ou du projet pendant toute la durée de réalisation de l'opération
- à fournir toute pièce complémentaire utile pour instruire la demande et suivre la réalisation de l'opération
- à 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 »
- à obtenir avant la réalisation du projet l'ensemble des autorisations administratives nécessaires à sa réalisation (permis de construire, ICPE,...)
- à informer le public du soutien de l'Union européenne, conformément à la réglementation applicable
- à respecter les obligations réglementaires relatives à la pérennité des opérations conformément à l'article 71 du règlement UE n° 1303/2013. Ces obligations réglementaires seront précisées dans la décision juridique d'attribution de l'aide
- à me soumettre à tout contrôle sur place, sur pièces, communautaire et national, et à conserver et permettre l'accès aux pièces probantes pendant les 5 années suivant le dernier paiement relatif au projet
- à conserver pendant une période de 10 ans à compter du paiement final de l'aide tout document permettant de vérifier la réalisation effective de l'opération : factures et relevés de compte bancaire pour des dépenses matérielles
- à respecter les obligations en matière de droit de la commande publique pour les structures publiques ou les organismes reconnus de droit public au sens de l'ordonnance n° 2015-899 du 25 juillet 2015.
- le cas échéant, à communiquer au guichet unique service instructeur le montant réel des recettes perçues
- à apposer le logo européen sur tous les supports de communication financés dans le cadre du projet
- le cas échéant, à mentionner sur mon site web le soutien financier apporté par l'Union européenne

**Je suis informé(e) :**

- qu'en cas d'irrégularité ou de non-respect de mes engagements, le remboursement total ou partiel des sommes perçues pourra être exigé, éventuellement assorti de pénalités financières, sans préjudice des autres poursuites et sanctions prévues dans les textes en vigueur.
- que, conformément au règlement communautaire n°1306/2013 du 17 décembre 2013 et aux textes pris en son application, l'Etat est susceptible de publier une fois par an, sous forme électronique, la liste des bénéficiaires recevant une aide FEADER ou FEAGA. Dans ce cas, mon nom (ou ma raison sociale), ma commune et les montants d'aides perçus par mesure resteraient en ligne sur le site internet du Ministère en charge de l'agriculture pendant 2 ans. Ces informations pourront être traitées par les organes de l'Union Européenne et de l'Etat compétent en matière d'audit et d'enquête aux fins de la sauvegarde des intérêts financiers de l'Union. 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.
- que l'ensemble des informations recueillies dans le présent formulaire font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion de mon dossier de demande d'aide et à l'évaluation du programme. Les destinataires des données sont l'Agence de services et de paiement (ASP), le Ministère de l'Agriculture, de l'alimentation et de la forêt, FranceAgriMer et la Région Occitanie. 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 Occitanie.

**Dans le cas où mon dossier n'est pas retenu faute de crédits suffisants lors du comité de sélection correspondant, je choisis l'option suivante :**

*Attention, toutes modifications substantielles à mon projet impliquent une nouvelle demande.*

- Je souhaite maintenir ma demande pour qu'elle soit examinée lors du comité de sélection de la période de dépôt des dossiers suivants de l'appel à projets
- Je ne souhaite pas maintenir ma candidature

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Nom / prénom / qualité du représentant légal de la structure

Signature(s) du demandeur (avec le cachet de la structure)  
*cachet structures non obligatoire si nom/prénom/qualité mentionnés*

Afin de faciliter mes démarches auprès de l'administration,

- j'autorise
- je n'autorise pas <sup>(2)</sup>

l'administration à transmettre l'ensemble des données nécessaires à l'instruction de ce dossier à toute structure publique chargée de l'instruction d'autres dossiers de demande d'aide ou de subvention me concernant.

<sup>(2)</sup> Dans ce cas, je suis informé qu'il me faudra produire l'ensemble des justificatifs nécessaires à chaque nouvelle demande d'aide. Toutefois, cette option ne fait pas obstacle aux contrôles et investigations que l'administration doit engager afin de procéder aux vérifications habituelles découlant de l'application des réglementations européennes et nationales (à titre d'exemple : vérification du respect du taux maximum d'aides publiques).

Pièces à fournir	Pièces jointes au dossier <sup>1</sup>	Sans objet <sup>2</sup>	Cadre réservé à l'administration NE RIEN INSCRIRE
<b>Par tous les porteurs de projet :</b>			
Si vous n'avez pas de n° SIRET au moment du dépôt du dossier, fournir le récépissé du CFE			
Preuve d'identité : <i>Personne physique :</i> Pièce d'identité (carte nationale d'identité ou passeport en cours de validité) <i>Personne morale (hors collectivités, leurs groupements et les établissements publics) :</i> statuts <b>ou</b> PV assemblée générale <b>ou</b> pièce d'identité (carte nationale d'identité ou passeport) en cours de validité du représentant légal de la structure			
Exemplaire original du présent formulaire de candidature complété, signé et daté			
Relevé d'identité bancaire ou postal (BIC/ IBAN)			
Justificatif d'adresse : extrait Kbis, ou certificat immatriculation INSEE			
Porteur de projet soumis à l'ordonnance n°2015/899 : Pièces justificatives des dépenses prévisionnelles et du respect des règles de la commande publique : remplir l'annexe « marché public » et joindre les pièces correspondantes			
Pour les porteurs de projets non soumis à l'ordonnance n° 2015/899 : Pièces justificatives des dépenses prévisionnelles : - Dépenses < 1 000 € HT : la fourniture d'un devis n'est pas obligatoire - Dépenses comprises entre 1000 HT et 3 000 € HT : fournir un devis détaillé - Dépenses comprises entre 3 000 € et 90 000 € HT : fournir 2 devis détaillés de fournisseurs différents - Dépenses > 90 000 € HT : fournir 3 devis détaillés de fournisseurs différents			
Pièces justificatives des dépenses de personnel (pour chacun des personnels affectés à la mise en œuvre de l'opération) : - Pour les agents dans la structure depuis plus de 12 mois : 12 derniers bulletins de salaire connus ou bulletin de salaire du mois de décembre dès lors qu'il inclut le montant annuel du salaire brut chargé sur 12 mois - Pour les agents présents dans la structure depuis moins de 12 mois : bulletins de salaire sur la période de base servant au calcul (voir notice) - Pour les agents non encore recrutés : bulletins de salaire existants d'autres agents ayant des fonctions similaires, grille indiciaire, bulletin de salaire prévisionnel, attestation du représentant légal de la structure ou toute autre pièce permettant de justifier le montant de rémunération prévisionnel - Fiche de poste (ou offre d'emploi diffusée, si recrutement en cours)			
Pièces justificatives des frais de déplacement : - fournir un justificatif du montant demandé pour les dépenses de déplacement supérieures à 1000€ (voir notice)			
Délégation éventuelle de signature du porteur de projet			
Documents de sollicitation (courrier, formulaire, ...) des financeurs publics et privés sollicités hors du présent appel à candidatures (Cf. point (a) du « Plan de financement prévisionnel du projet »)			

<b>Pour les sociétés ou entreprises privées</b>			
---	--	--	--

1 Mettre une croix pour chaque pièce jointe au dossier

2 Mettre une croix dans la case, si vous n'êtes pas concerné par la pièce demandée

Extrait Kbis ou inscription au registre ou répertoire concerné			
Entreprises appartenant à un groupe : organigramme précisant les niveaux de participation, effectifs, chiffre d'affaires, dernier bilan consolidé des entreprises du groupe			
Statuts actualisés de la société			
<b>Pour les associations</b>			
Statuts de l'association			
Document attestant de la reconnaissance de l'Intérêt général de l'Association (attestation de l'administration fiscale ...), <i>le cas échéant</i>			
Copie de la publication au JO ou récépissé de déclaration en préfecture			
Composition du conseil d'administration, <i>le cas échéant</i>			
Rapport moral et financier ou dernier compte de résultat (n-1) le cas échéant			
Bilan prévisionnel de l'année en cours le cas échéant			



## Annexe 2

Remplir le tableau ci-dessous si calcul sur la base du coût simplifié :

Description de l'intervention	Qualification de l'intervenant	Nom de l'intervenant	Coût salarial annuel (a)	Quotité de travail du contrat (tps plein = 100 %, tps partiel = x %) (b)	Coût salarial horaire = a / ( b x 1607 h)	Temps prévisionnel consacré à cette action (nbre heures)	Montant prévisionnel en €
<b>MONTANT TOTAL DES DEPENSES DE PERSONNEL SUR LA BASE DU COÛT SIMPLIFIE</b>							



**ANNEXE 4 :**

**Remplir le tableau ci-dessous pour les frais de déplacements en dépenses sur barème (hébergement, repas, indemnités kilométriques...)**

Description de la dépense (indemnités km, restauration, hébergement,..)	Nom de l'agent	Identifiant justificatif (cf notice)	Montant forfaitaire	Quantité	Unité	Montant HT en €	Montant TVA en € (à compléter uniquement si vous ne récupérez pas la TVA, ou si vous la récupérez partiellement)
<b>MONTANT TOTAL DES FRAIS DE DÉPLACEMENT CALCULES SUR BARÈMES</b>							

**ANNEXE 5 :**

**Remplir le tableau ci-dessous pour les frais de déplacements sur la base des coûts réels (déplacement en train, avion.. .)**

Description de la dépense (billets de train ou d'avion, péage,...)	Nom de l'agent	Identifiant justificatif (cf notice)	Montant forfaitaire	Quantité	Unité	Montant HT en €	Montant TVA en € (à compléter uniquement si vous ne récupérez pas la TVA, ou si vous la récupérez partiellement)
<b>MONTANT TOTAL DES FRAIS DE DÉPLACEMENT CALCULES SUR COÛTS RÉELS</b>							