

CAS n°2 : PROJET COLLECTIF**IDENTIFICATION DU(DES) DEMANDEUR(S)** (Les informations à fournir se rapportent au(x) bénéficiaire(s) de l'aide)

☐ **STRUCTURE COLLECTIVE*** ☐ **CUMA** ☐ **GROUPEMENT D'AGRICULTEURS**

*Structure collective dont + de 50% des parts sociales sont détenues par des exploitants agricoles (Coopérative agricole, Association, SAS, PME..)

N° SIRET : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Nom de la structure :

Sigle (le cas échéant) :

Nom / Prénom du représentant légal :

Adresse :

Code postal : |5 |7 |_|_|_|_| **Commune** :

Coordonnées de la personne à contacter :

Nom : **Prénom** :

Tel fixe : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| **Mobile** : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Mail :@.....

Nombre d'exploitations agricoles dans la structure / d'adhérents de la CUMA :

Ratio STH/SAU moyenne du groupement en % :

	Nom et prénom de l'adhérent au groupement / Nom de l'exploitation	Ratio STH/SAU	N° SIRET	% de parts sociales détenues dans la structure (le cas échéant)
1				
2				
3				
4				
5				

Présentation des exploitations : À compléter en **ANNEXE 1** (une fiche par exploitation)

Date de création de la structure :

Description des principales activités de la structure / de la CUMA :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

1- CARACTERISTIQUES DU PROJET

a) Nature du projet (Intitulé, présentation synthétique de l'opération, objectifs)

.....

.....

.....

.....

.....

b) Calendrier prévisionnel

Date prévisionnelle de début de projet : (mois, année)

Pour les projets qui s'étendent sur plusieurs années :

Année prévisionnelle dépense	Montant prévisionnel en € HT
	_ _ _ _ _ _ _ , _ _
	_ _ _ _ _ _ _ , _ _
	_ _ _ _ _ _ _ , _ _
TOTAL des dépenses prévues	_ _ _ _ _ _ _ , _ _

Date prévisionnelle de fin de projet : (mois, année)

c) Dépenses prévisionnelles

À compléter en ANNEXE 1

d) Plan de financement prévisionnel du projet

Financements sollicités	Montant en €
Etat / Région / Europe / AERM	_ _ _ _ _ _ _ , _ _
Autre (précisez)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _
Département (complété par le Département)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _
<i>Sous-total financeurs publics</i>	_ _ _ _ _ _ _ , _ _
Participation du secteur privé (précisez)	_ _ _ _ _ _ _ , _ _
Auto – financement	_ _ _ _ _ _ _ , _ _
Emprunts	_ _ _ _ _ _ _ , _ _
TOTAL général = coût du projet	_ _ _ _ _ _ _ , _ _
Recettes prévisionnelles générées par le projet	_ _ _ _ _ _ _ , _ _

e) Détail des participations en cas d'investissement par un groupement d'agriculteurs

	Nom de l'exploitation	Montant participation à l'investissement	% de participation
1			
2			
3			
4			
5			

2- ENGAGEMENT DU DEMANDEUR

Je soussigné(e) (nom et prénom du représentant légal) :

- ☐ Certifie avoir pouvoir pour représenter le demandeur dans le cadre de la présente formalité,
- ☐ Certifie l'exactitude de l'ensemble des informations fournies dans le présent formulaire ainsi que dans les pièces jointes.

J'atteste sur l'honneur :

- ☐ Ne pas avoir commencé l'exécution du projet,
- ☐ Ne pas avoir sollicité pour le même projet / les mêmes investissements, une autre aide que celles indiquées sur le présent formulaire de demande d'aide..

Je m'engage à :

- ☐ Poursuivre mon activité sur le territoire de la Moselle pendant une durée minimale de 5 ans,
- ☐ Maintenir en bon état de fonctionnement et pour un usage identique les investissements ayant bénéficié des aides du Département pendant une durée minimale de 5 ans,
- ☐ Ne pas revendre le matériel subventionné pendant une durée minimale de 5 ans,
- ☐ Répondre positivement à toute demande concernant le contrôle par le Département de l'utilisation de ses fonds,
- ☐ Autoriser le contrôleur à pénétrer sur l'exploitation,
- ☐ Respecter les engagements prévus au présent formulaire
- ☐ Informer le Département en cas de modification du projet, du plan de financement et des engagements,
- ☐ Inviter les Conseillers Départementaux du canton à toute manifestation de promotion du projet,
- ☐ Apposer de manière visible la mention « réalisé avec le soutien du Département de la Moselle » et le logo du Département lors des actions.

3- LISTE DES PIECES A JOINDRE A VOTRE DEMANDE

- ☐ Formulaire de demande de subvention complété
- ☐ N° de SIRET (en cas de groupement d'agriculteurs : N° de SIRET de chaque exploitation)
- ☐ Justificatif du statut de chacun des exploitants agricoles partenaires du projet (extrait du Kbis pour les sociétés, affiliation MSA) ou statuts de la structure collective ou de la CUMA
- ☐ RIB (en cas de groupement d'agriculteurs : RIB de chaque exploitation)
- ☐ Devis détaillés des dépenses prévisionnelles
- ☐ Copie du(des) dossier(s) déposé(s) auprès d'autre(s) financeur(s)
- ☐ Accusés de réception et Décisions de subventions sollicitées, en dehors de celle du Département

Le dossier de demande de subvention devra être transmis à l'adresse suivante :

**Département de la Moselle
DPATE/DAAT/SA
1, rue du Pont Moreau CS 11096
57036 METZ CEDEX 1**

Fait à **Nom et Signature du (ou des) représentant(s) légal(aux) :**

Le

ANNEXE 1 – PRESENTATION DE L'EXPLOITATION N°

Dans le cadre d'un projet collectif : fiche à dupliquer autant que nécessaire

Dans le cadre d'un projet individuel : fiche à compléter à partir du § d) (si les § a) à c) ont été complétés page 1 du formulaire

a) Identité

N° SIRET : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| N° PACAGE : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Statut juridique :

(Exploitation individuelle, GAEC, EARL, SCEA, SARL, SA, SCI, établissement public, association loi 1901, collectivité, groupement de communes, prestataires privés, autres...)

Raison sociale :

- Personnes morales :

Nom / Prénom du représentant légal :

Effectif salarié en ETP : Nombre d'associés exploitants :

Nom et Prénom des associés	N° PACAGE	JA	Pourcentage de parts sociales détenues
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	

- Demandeur individuel :

Nom : Prénom :

Statut Jeune Agriculteur : ☐ OUI (Date installation JA :) ☐ NON

b) Coordonnées postales

Adresse :

Code postal : |5 |7 |_|_|_|_| Commune :

c) Coordonnées de la personne à contacter

Nom : Prénom :

Tel fixe : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Mobile : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Mail :@.....

d) Historique : (Précisez notamment les évolutions de structures : création, fusion, acquisition, embauche...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

e) **Exploitation** :

Type d'exploitation :

Surfaces (ha) : SAU :..... SCOP :..... SFP :..... Autres :

Ratio STH/SAU de l'exploitation en % :

Exploitation en Agriculture Biologique (AB) : ☐ OUI ☐ NON ☐ En conversion

f) **Productions** :

Animales

Produits					
Volumes / Effectifs					

Végétales

Variétés					
Surfaces					
Volumes					

g) **Services proposés** :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ANNEXE 2 – DETAIL DES DEPENSES D'INVESTISSEMENTS

Nature de l'investissement (poste de dépenses)	Fournisseurs	Montants prévisionnels en euros HT	Devis joints
Equipements de lutte contre l'érosion des sols			<input type="checkbox"/>
	Montant total lutte érosion € HT		
Equipements pour la réduction/substitution d'intrants			<input type="checkbox"/>
	Montant total rdction intrants € HT		
Equipements pour le maintien et le développement des prairies <i>(projets collectifs uniquement)</i>			<input type="checkbox"/>
	Montant total dvpt prairies € HT		
Equipements pour l'autonomie alimentaire <i>(projets collectifs uniquement)</i>			<input type="checkbox"/>
	Montant total autonomie alimentaire € HT		
Equipements en faveur du développement des protéines végétales			<input type="checkbox"/>
	Montant total dvpt protéines végétales € HT		
TOTAL du projet € HT			