

A15

AIDE A LA CERTIFICATION HAUTE VALEUR ENVIRONNEMENTALE

CAS n°1 : PROJET INDIVIDUEL

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR (Les informations à fournir se rapportent au bénéficiaire de l'aide)

N° SIRET : _____ **N° PACAGE :** _____

Statut juridique : _____

(Exploitation individuelle, GAEC, EARL, SCEA, SARL, SA, SCI, établissement)

Raison sociale :

Presentation

- ## Identité

How to Implement a Representative Regime

Enriched Salaries on Earth

Nombre d'associés exploitants :

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

- Demandeur individuel :

Nom : **Prénom :**

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

b) Coordonnées postales

Adresse :

Code postal : 517 _____ Commune :

c) Coordonnées de la personne à contacter

Nom : **Prénom** :

Tel fixe : _____ **Mobile :** _____

Mail @

CAS n°2 : PROJET STRUCTURE COLLECTIVE*

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR (Les informations à fournir se rapportent au bénéficiaire de l'aide)

*Structure collective en tant que porteur d'un projet de filière qui concerne au minimum 20 exploitations agricoles mosellanes

Nom de la structure :

Sigle (le cas échéant) :

Type de structure :

Coopérative agricole Association Organisation de producteurs

Organisme de négoce Organisme de gestion d'un signe officiel de qualité

Autre à préciser :

Nom / Prénom du représentant légal :

Adresse :

Code postal : 1517 | | | | | Commune :

Nom :

Mail :@.....

Nombre d'exploitations agricoles dans la structure:

Nombre d'exploitations engagées dans la démarche HVE :

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

Date de creation de la structure :

Description des principales activités de la structure :

1- CARACTÉRISTIQUES DU PROJET

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

Obtention de la certification environnementale de Niveau 2

Obtention de la certification environnementale de Niveau 3 par la voie A ou par la voie B

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) Détail des dépenses prévisionnelles :

À compléter en **ANNEXE 2**

d) Plan de financement prévisionnel du projet

Financements sollicités	Montant en €
Financement public (précisez) _____	_____ , _____
Financement public (précisez) _____	_____ , _____
Financement public (précisez) _____	_____ , _____
Financement public (précisez) _____	_____ , _____
Participation du secteur privé (précisez) _____	_____ , _____
Participation du secteur privé (précisez) _____	_____ , _____
Auto – financement	_____ , _____
Emprunts	_____ , _____
Recettes prévisionnelles générées par le projet	_____ , _____

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 :

- Réaliser l'audit intermédiaire et m'engager dans le renouvellement de la certification au bout de 3 ans,
- Obtenir la certification d'au moins 50% des adhérents mosellans de la structure collective (le cas échéant) dans un délai de 3 ans suivant l'octroi de l'aide,
- 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 (certificat d'inscription INSEE)
- Justificatif du statut de l'exploitation (extrait du Kbis, affiliation MSA) ou de la structure collective
- RIB
- 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
- Formulaire d'attestation d'aides *de minimis* dûment complété

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

Signature du représentant légal :

Le

ANNEXE 1 – PRÉSENTATION DE L'EXPLOITATION N°.....

Fiche à dupliquer autant que nécessaire dans le cadre du projet collectif

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 : 517 | | | | | | 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)	Prestataire	Montants prévisionnels en euros HT	Devis joints
Frais de conseil			<input type="checkbox"/>
	Montant total conseil € HT		
Frais de formation			<input type="checkbox"/>
	Montant total formation € HT		
Frais de préparation des audits			<input type="checkbox"/>
	Montant total préparation audits € HT		
Frais de certification			<input type="checkbox"/>
	Montant total certification € HT		
	TOTAL du projet € HT		