

AIDE AUX INVESTISSEMENTS EN FAVEUR DE L'ACTIVITE RURALE VETERINAIRE

N° SIRET : |_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|

Statut juridique :

Raison sociale :

Adresse :

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

Coordonnées de la personne à contacter

Nom : Prénom :

Tel fixe : |_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|

Mobile : |_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|

Mail : @

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

- Certifie avoir pouvoir pour représenter le demandeur dans le cadre de la présente formalité,
- Autorise la Région Grand Est à communiquer au Département de la Moselle, tous les éléments nécessaires à l'étude et au contrôle de mon dossier,

J'atteste sur l'honneur :

- Être inscrit à l'ordre national des vétérinaires,
- Être titulaire d'une habilitation sanitaire,
- M'engager à exercer une activité rurale et à réaliser au moins 30 visites sanitaires par an,
- M'engager à réaliser une permanence et continuité de soins en lien direct avec l'activité rurale,
- Ne pas avoir commencé l'exécution du projet, sauf en cas d'autorisation de démarrage anticipé (à joindre à la présente demande le cas échéant),
- Ne pas avoir sollicité pour les mêmes investissements, une autre aide que celles indiquées sur le dossier de demande d'aide,

Je m'engage à :

- Répondre positivement à toute demande concernant le contrôle par le Département de l'utilisation de ses fonds,
- 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.

LISTE DES PIECES A JOINDRE A LA DEMANDE

- Formulaire de demande de subvention complété
- N° de SIRET (certificat d'inscription INSEE)
- RIB
- Justificatif du statut vétérinaire (certificats, habilitations)
- Etude de faisabilité ou économique (si disponible)
- Plan détaillé du projet (si bâtiment)
- Devis détaillés des dépenses prévisionnelles
- Copie du dossier déposé dans le cadre de l'appel à projets lancé par la Région
- Décisions et promesses 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

Signature de l'exploitant :

Le

ANNEXE 1 - CARACTERISTIQUES DU PROJET

a) Localisation du projet

Identique à la localisation du demandeur

Autre adresse :

b) Nature du projet (intitulé, présentation synthétique de l'opération, objectifs)

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

c) Calendrier prévisionnel

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

Pour les projets qui s'étendent sur plusieurs années :

Année prévisionnelle de la dépense	Dépense prévisionnelle correspondante, en €
	_____ , _____
	_____ , _____
	_____ , _____
TOTAL des dépenses prévues	_____ , _____

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

d) Plan de financement prévisionnel du projet

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

ANNEXE 2 – DETAIL DES DEPENSES D'INVESTISSEMENT

Nature de l'investissement (poste de dépenses)	Fournisseurs	Montants prévisionnels en euros HT	Devis joints
Bâtiments et aménagements intérieurs			<input type="checkbox"/>
Montant total bâtiments € HT			
Equipements			<input type="checkbox"/>
Montant total équipements € HT			
Matériels			<input type="checkbox"/>
Montant total matériels € HT			
Frais généraux			<input type="checkbox"/>
Montant total frais généraux € HT			
TOTAL du projet € HT			