

d) Les coordonnées de la personne à contacter

Nom : Prénom :
Tel fixe : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Mobile : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Mail :@.....

2- CARACTERISTIQUES DU PROJET

a) Localisation du projet :

Identique à la localisation du demandeur (Si oui, veuillez cocher la case prévue)
Sinon, merci de préciser l'adresse du projet :
Code postal : |_|_|_|_|_|_| Commune :

b) Nature et descriptif succinct du projet (intitulé, présentation synthétique de l'opération, objectifs) :

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

c) Calendrier prévisionnel des investissements

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)

3- DEPENSES PREVISIONNELLES

Investissements matériels (compléter sur la base de l'annexe 1)

Poste de dépense	Montant prévisionnel en € HT
Bâtiments et aménagements intérieurs	_ _ _ _ _ _ _ _ _ , _ _
Equipements	_ _ _ _ _ _ _ _ _ , _ _
Matériels	_ _ _ _ _ _ _ _ _ , _ _
Frais généraux liés à l'investissement -Etudes	_ _ _ _ _ _ _ _ _ , _ _
TOTAL des dépenses prévues	_ _ _ _ _ _ _ _ _ , _ _

4- PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL DU PROJET

Financeurs sollicités	Montant en €
Etat	_ _ _ _ _ _ , _ _
Région	_ _ _ _ _ _ , _ _
Département (complété par le Département)	_ _ _ _ _ _ , _ _
Union Européenne	_ _ _ _ _ _ , _ _
Autre (précisez)	_ _ _ _ _ _ , _ _
<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	_ _ _ _ _ _ , _ _

5- ENGAGEMENT DU DEMANDEUR

Je soussigné (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 et 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 agricole sur le territoire de la Moselle pendant une durée minimale de 5 ans,
- maintenir en bon état fonctionnel 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 son exploitation,
- informer le Département en cas de modification du projet, du plan de financement et/ou 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 Conseil Départemental de la Moselle » et le logo du Département lors des actions.

6- LISTE DES PIÈCES A JOINDRE A VOTRE DEMANDE
--

Pour la demande :

- Formulaire de demande de subvention,
- Devis détaillés des dépenses prévues,
- Décisions et promesses fermes de subventions sollicitées, en dehors de celle du Département,
- Etude de faisabilité ou économique (si disponible)
- Plan détaillé du projet,
- RIB,
- N° de SIRET
- Justificatif du statut d'exploitant agricole (extrait du Kbis pour les sociétés, et affiliation MSA)
- Justificatif du niveau de la production piscicole (le chiffre d'affaire de l'exploitation provenant pour plus de 30% de l'activité piscicole)
- Attestation relative aux aides *de minimis* (document à remplir en collaboration avec les services départementaux)

Le dossier de demande de subvention devra être transmis au moins 3 mois avant la réalisation des investissements et au plus tard le 15 octobre de l'année en cours, à l'adresse suivante :

**Conseil Départemental de la Moselle
DPAT/DAE/SA
1, rue du Pont Moreau
CS 11096
57036 METZ CEDEX 1
Tel. : 03.87.78.07.39**

Fait à.....

Le.....

Nom , Prénom, Fonction

Signature

ANNEXE 1 – DEPENSES PREVISIONNELLES EN INVESTISSEMENT

Nature de l'investissement	Fournisseur	Montant en euros HT	Devis joint
Bâtiments et aménagements intérieurs			
Equipements			
Matériels			
Frais généraux			
TOTAL			

a) **Produits commercialisés**

Produits commercialisés	Unité	Activité réelle	Année en cours	Activité prévisionnelle		
		Année n-1	Année n	Année n+1	Année n+2	Année n+3
TOTAL						

b) **Etes-vous propriétaire du terrain d’implantation du bâtiment ? (si concerné)**

oui non

c) **Description des travaux et du projet (si concerné)**

- équipements intérieurs d’un bâtiment existant : surface équipée m²
- construction neuve et/ou extension d’un bâtiment existant - surface construite et/ou rénovée..... m²

d) **Votre projet prévoit-il la création d'un emploi bénéficiant d'un CDI ou l'arrivée d'un chef d'exploitation en supplément ?**

oui non

Si oui, moins de 0,5 ETP

0,5 ETP à 0,9 ETP

1 ETP ou plus

Précisez : CDI

Chef d'exploitation

ETP avant projet :ETP après projet

e) **Débouchés de la production prévisionnels :**

	Pourcentage du chiffre d'affaire				
	Année n-1	Année n	Année n+1	Année n+2	Année n+3
Commercialisation des produits en filières longues					
Commercialisation des produits au particulier (vente directe à la ferme, sur des marchés, site internet)					
Commercialisation en point de vente collectif					
Commercialisation à la restauration hors domicile (cantines scolaires, maisons de retraite, restaurants d'entreprises)					
Autres (préciser) :					

f) **Etes-vous engagé dans une des démarches suivantes ?**

Label Rouge

MOSL Qualité Moselle

ANNEXE 3 – NOTE DE PRESENTATION DE L'EXPLOITATION

a) **Historique : (précisez notamment les évolutions de structures : création, fusion, acquisition, embauche...)**

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

b) **Exploitation**

Type d'exploitation :

Surfaces : SAU :..... SCOP :..... SFP :..... Autres :

c) **Productions :**

Animales

Produits					
Volumes/ Effectifs					

Végétales

Variétés					
Surfaces					
Volumes					

d) **Services proposés :**

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