



## FORMULAIRE DE DEMANDE DE SUBVENTION – PERIODE 2015-2020 DISPOSITIF MISE EN PLACE DE SYSTEMES AGROFORESTIERS

Sous mesures 0802 du Programme de Développement Rural de la Région Ile-de-France

Avant de remplir cette demande, lisez attentivement la notice d'information.

Transmettez l'original accompagné des pièces complémentaires à la DRIAAF et conservez un exemplaire

### Cadre réservé à l'instruction

N° de dossier OSIRIS : \_\_\_\_\_

Date de réception : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Montant FEADER (code mesure 0802) : \_\_\_\_\_

Montant Autres financeurs (code mesure 0802) : \_\_\_\_\_

### IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

N° SIRET : \_\_\_\_\_

attribué par l'INSEE lors d'une inscription au répertoire national des entreprises

N° PACAGE : \_\_\_\_\_

Aucun numéro attribué (fournir une pièce d'identité ou un Kbis ou fournir le formulaire de nouveaux demandeurs d'aides)

CIVILITE : *(le cas échéant)*     Madame                     Monsieur

STATUT JURIDIQUE :     Exploitant individuel  
 GAEC                   EARL                   SCEA                   Autres : \_\_\_\_\_ (préciser)

NOM de naissance ou RAISON SOCIALE pour les personnes morales :

\_\_\_\_\_

NOM d'usage ou APPELLATION COMMERCIALE pour les personnes morales : *(le cas échéant)*

\_\_\_\_\_

PRÉNOM : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### PERSONNES MORALES :

NOM du représentant légal : \_\_\_\_\_

PRÉNOM du représentant : \_\_\_\_\_

QUALITÉ du représentant : \_\_\_\_\_

### COORDONNEES DU DEMANDEUR (personne physique ou morale)

Adresse : \_\_\_\_\_  
*permanente du demandeur*

Code postal : \_\_\_\_\_

Commune : \_\_\_\_\_

: \_\_\_\_\_

Téléphone portable professionnel : \_\_\_\_\_

N° de télécopie : \_\_\_\_\_    Mail : \_\_\_\_\_

**COORDONNEES DU COMPTE BANCAIRE SUR LEQUEL LE VERSEMENT DE L'AIDE EST DEMANDE**

Vous avez un compte bancaire unique ou plusieurs comptes bancaires pour le versement des aides. La DRIAAF connaît ce(s) compte(s) et en possède le(s) RIB. Veuillez donner ci-après les coordonnées du compte choisi pour le versement de cette aide, ou bien joindre un RIB :

IBAN |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|

BIC |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|

Vous avez choisi un nouveau compte bancaire : veuillez joindre obligatoirement un RIB

**COORDONNEES DU MAITRE D'OEUVRE**

Si l'étude du projet, la réalisation et le suivi des travaux sont confiés à un maître d'œuvre ou expert

Nom : ..... prénom : .....  
 Adresse : .....  
 Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_| Commune : .....  
 ☎ : |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| Téléphone portable : |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|  
 N° de télécopie : |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| Mail : .....  
 Préciser le périmètre confié au maître d'œuvre (études, travaux, etc.) .....

**CARACTERISTIQUES DU DEMANDEUR****a) PERSONNES PHYSIQUES - JEUNES AGRICULTEURS (JA) :**

·Bénéficiez-vous du statut de jeune agriculteur (bénéficiant des aides nationales à l'installation et installé depuis moins de 5 ans par rapport à la date figurant sur votre certificat de conformité CJA) si oui, fournir une copie du CJA)  oui  non

Si oui **date d'installation**: |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|

**b) PERSONNES MORALES :**

Nombre d'associés exploitants : |\_|\_|\_|\_|\_|

Nombre d'exploitations regroupées : |\_|\_|\_|\_|\_|

Nom et prénom des associés ou dénomination sociale	N° SIRET ou N° PACAGE	Date de naissance	Date d'installation	AE*	ANE*	% parts sociales
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	%
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	%
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	%
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	%
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	%
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	%

\*AE : Associé Exploitant, ANE : Associé Non Exploitant

**CARACTERISTIQUES DE L'EXPLOITATION****a) Localisation du siège de l'exploitation :**

Identique à la localisation du demandeur

Sinon, préciser l'adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|

Commune : \_\_\_\_\_

**b) Type de culture sur l'exploitation**

PRODUCTION	Surface (ha)
<input type="checkbox"/> Cultures fruitières (dont verger en production : _____ ha)	

<input type="checkbox"/> Horticulture fleurs coupées	
<input type="checkbox"/> Horticulture plantes en pots et à massifs	
<input type="checkbox"/> Maraîchage	
<input type="checkbox"/> Pépinière dont pépinière plein champ _____ ha, pépinière hors sol _____ ha	
<input type="checkbox"/> Autres cultures spécialisées : (préciser) _____	
<input type="checkbox"/> Cultures légumières industrielles : (préciser) _____	
<input type="checkbox"/> Grandes cultures : céréales, oléoprotéagineux, betteraves, cultures textiles... précisez : _____	
<input type="checkbox"/> Elevage	
<input type="checkbox"/> Autres cultures : (préciser) _____	
<b>TOTAL</b>	

**d) Autres caractéristiques :**Démarches collectives :Le projet est-il réalisé dans un cadre collectif  oui  non

Si oui, précisez (GIE, GIEE, regroupements d'agriculteurs, etc.) : \_\_\_\_\_

Démarches environnementales :Etes-vous en agriculture biologique :  oui  non  en cours de conversionEtes-vous engagés dans une MAEC :  oui  non

Si oui laquelle : \_\_\_\_\_

Etes-vous engagés dans une autre démarche environnementale reconnue (HVE, membre d'un groupe DEPHY, etc.) :  oui  non

Si oui, précisez (niveau HVE, etc.) : \_\_\_\_\_

**CARACTERISTIQUES DU PROJET****a) Localisation du projet :**Le projet (parcelles) est-il situé sur une Aire d'Alimentation de Captage (AAC)<sup>1</sup> :  oui  non

Si oui, précisez (AAC concernée): \_\_\_\_\_

Le projet (parcelles) est-il situé sur un site Natura 2000 :  oui  non

Si oui, précisez (site Natura 2000 concerné): \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Liste des communes concernées disponible sur demande auprès de la DRIAAF

**b) Présentation résumé du projet :**

Intitulé, contexte – en particulier dans le cas d'un projet faisant l'objet de plusieurs tranches -, objectifs, en quelques lignes.  
 Rubrique à renseigner dans tous les cas, y compris si le projet fait l'objet d'une présentation détaillée.  
 L'étude préalable sera notamment à fournir (cf. liste des pièces à fournir).

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

**c) Localisation cadastrale des surfaces à planter :**

Désignation des surfaces à planter telles qu'identifiées sur le plan cadastral <i>(rajouter le n° de la surface plantée indiqué sur votre plan cadastral)</i>	Surface demandée pour l'élément à planter*	Nom de la commune de situation du projet	Section cadastrale	Numéro de parcelle cadastrale	Subdivision cadastrale	Surface de la parcelle cadastrale ha, are, ca
<i>exemple : N1</i>	<i>1,35</i>	<i>Soulac</i>	<i>B</i>	<i>123</i>	<i>a</i>	<i>10,2478</i>
<i>exemple : N2</i>	<i>2,65</i>	<i>«</i>	<i>B</i>	<i>122</i>	<i>b</i>	<i>5,3652</i>
N	_ _ _ ,  _ _					_ _ _ ,  _ _ _ _
N	_ _ _ ,  _ _					_ _ _ ,  _ _ _ _
N	_ _ _ ,  _ _					_ _ _ ,  _ _ _ _
N	_ _ _ ,  _ _					_ _ _ ,  _ _ _ _
N	_ _ _ ,  _ _					_ _ _ ,  _ _ _ _
N	_ _ _ ,  _ _					_ _ _ ,  _ _ _ _
<b>Surface totale projetée à planter</b>	_ _ _ ,  _ _					_ _ _ ,  _ _ _ _

**d) Calendrier prévisionnel des investissements**

➤ Date prévisionnelle de début des travaux : \_\_\_\_\_ (mois, année)

année de réalisation des travaux	dépense prévisionnelle correspondante (€)
	_ _ _ _ _ _ _
	_ _ _ _ _ _ _
<b>TOTAL des dépenses prévues</b>	_ _ _ _ _ _ _

➤ Date prévisionnelle de fin des travaux : \_\_\_\_\_ (mois, année)

**e) Dépenses matérielles**

(se référer à la notice et l'appel à projets en cours - rajouter un tableau comportant les mêmes colonnes si besoin)

Éléments plantés tels qu'identifiés sur le plan cadastral	Nature des actions -	Essences plantées (1)	Nb de plants / unité	Montant € / plant éventuellement plafonné (2)	Montant de l'action (€)
exemple : R1, R2	Plants,	Douglas	10	□□□□□	□□□□□, □□□
<b>Montant prévisionnel TOTAL de l'investissement matériel</b>					

(1) Voir annexes 1 et 2 de l'appel à projets pour la liste des essences éligibles.

(2) Voir les plafonds renseigné dans l'appel à projets.

**f) Dépenses immatérielles**

Les dépenses immatérielles (conseil, conception) sont à globaliser. Leur montant éligible total hors taxe est plafonné à 12 % du montant HORS TAXE des travaux principaux.

Nature de la prestation	Nb de plants aidé	Montant de l'action (plafonné) (€)	
Conception du projet	10	□□□□ 2 0, □, □ 0 □ 0 □	
Conception du projet			
		<b>Montant prévisionnel TOTAL de l'investissement immatériel</b>	

**Montant prévisionnel TOTAL des investissements matériels et immatériels**

□□□□□□□□, □□□

**PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL DU PROJET**

	MONTANT EN EUROS (HT)
<b>Montant total des aides attendues :</b>	
<input type="checkbox"/> Montant des aides attendues au titre du présent dispositif	
<input type="checkbox"/> Autres aides (e), préciser : _____	
<b>Montant de l'apport hors aide :</b>	
<input type="checkbox"/> Montant apporté par autofinancement	
<input type="checkbox"/> Montant apporté par des prêts	
<b>Montant global du projet :</b>	

**ENGAGEMENTS DU DEMANDEUR**

**Je demande (*nous demandons*)** à bénéficier des aides du dispositif régional MISE EN PLACE DE SYSTEMES ARGOFORSTIERS.

**Je déclare (*nous déclarons*) et atteste (*attestons*) sur l'honneur :**

- être en situation régulière au regard de mes obligations sociales, fiscales et réglementaires
- le cas échéant, que les associés exploitants détiennent plus de 50 % du capital social,
- ne pas avoir sollicité d'autres aides publiques que celles indiquées sur ma demande pour le même projet d'investissement,
- disposer de droits réels ou personnels sur les espaces sur lesquels porte le projet présenté, ou disposant d'un mandat me (nous) qualifiant juridiquement.
- avoir pris connaissance que ma demande d'aide pourra être rejetée en totalité ou partiellement au motif que le projet ne répond pas aux priorités définies régionalement ou au motif de l'indisponibilité des crédits affectés à cette mesure.
- ne planter que les essences éligibles dont la liste figure dans l'appel à projets
- l'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes
- ne pas avoir obtenu sur une période de trois exercices fiscaux un montant d'aides publiques supérieur à 200 000 €, au titre du règlement relatif aux aides de minimis

**Je m'engage (*nous nous engageons*) à :**

- **ne pas commencer l'exécution de ce projet (signature d'un devis, versement d'un acompte, validation d'un bon de commande, ...) avant la date d'accusé réception de dossier complet,**
- maintenir en bon état fonctionnel et pour un usage identique ou transmettre en vue de reprise les matériels et installations ayant bénéficié des aides pendant une durée de 5 ans à compter de la de la décision d'octroi de la subvention,
- à me soumettre à l'ensemble des contrôles administratifs et sur place qui pourraient résulter de l'octroi d'aides régionales,
- détenir, conserver, fournir tout document ou justificatif demandé par l'autorité compétente, pendant 10 ans après la demande de solde de la subvention.
- si l'aide est octroyée, à exécuter le projet tel qu'il est défini dans la présente demande et conformément aux conditions techniques et financières définies par la décision attributive de l'aide et l'avoir débuté dans un délai de 12mois qui suit la notification de la subvention
- à terminer les travaux dans un délai maximum de deux ans à compter de la notification de la subvention.
- à soumettre au comité de sélection, pour validation, toute demande de modification de projet
- à apposer une affiche (format A3) ou une plaque explicative lorsque l'action menée implique un investissement respectivement d'un montant total supérieur à 10 000€ ou 50 000 euros. Cette affiche/plaque comprend une description succincte du projet ainsi que les logos de l'Europe avec la mention « Fond européen agricole pour le développement rural : l'Europe investit dans les zones rurales » ainsi que ceux des partenaires financiers (Région Ile de France, l'Etat, AESN (le cas échéant)). Pour toutes précisions sur les modalités de mises en œuvre des règles de communication adressez-vous votre DRIAFA.

**J'informe (*nous informons*) la DRIAFA :**

- en cas de modification de ma raison sociale, de mon projet, de mon plan de financement ou de mes engagements.

**J'atteste (*nous attestons*) sur l'honneur en outre :**

- l'exactitude des renseignements concernant ma situation et concernant le projet d'investissement,
- que j'ai pris connaissance des points de contrôle, des règles de versement des aides et des sanctions encourues en cas de non respect de ces points.

**Je suis informé(e) (nous sommes informés)** qu'en cas d'irrégularité ou de non respect de mes (nos) engagements, le remboursement des sommes perçues sera exigé, majoré d'intérêts de retard et éventuellement de pénalités financières, sans préjudice des autres poursuites et sanctions prévues dans les textes en vigueur.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature(s) du demandeur (*gérant de la structure et de tous les associés dans le cas des GAEC*)

**PIECES FOURNIES**

Pièces	Type de demandeur concerné	Pièce jointe	Sans objet
<b>LE DEMANDEUR</b>			
Exemplaire original de la demande complété et signé	tous	<input type="checkbox"/>	
Copie de la carte d'identité	Personnes physiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relevé d'identité bancaire	tous	<input type="checkbox"/>	
K-bis et, pour les autres formes sociétaires autre que GAEC et EARL, extrait des statuts indiquant l'objet de la société	forme sociétaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pouvoir habilitant le signataire à demande l'aide et à engager la forme sociétaire	le cas échéant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attestation MSA justifiant que le demandeur est à jour du paiement de ses cotisations sociales	tous	<input type="checkbox"/>	
Attestation du Centre des Impôts justifiant que le demandeur est à jour du paiement de ses cotisations fiscales	tous	<input type="checkbox"/>	
accord écrit du propriétaire est requis et si la demande émane du propriétaire, l'accord de l'exploitant est requis	Exploitation en fermage, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liste des aides publiques perçues au titre du règlement "de minimis" dans les 3 années qui précèdent la signature du présent formulaire			
<b>LE PROJET</b>			
Devis estimatifs détaillés des travaux ou investissements (si possible classé par type d'investissement). Il est demandé de <b>fournir au moins 2 devis différents par type d'investissement sous peine d'ajournement du dossier de demande d'aide</b>	tous	<input type="checkbox"/>	
L'étude préalable du projet, permettant de préciser les objectifs poursuivis (renforcement de massif existant ou création de continuité de linéaire, réintroduction d'arbres dans un paysage de plaine, intérêt particulier pour l'eau, lutte contre l'érosion, intérêt paysager,...).	tous	<input type="checkbox"/>	
Un plan de situation au 1/5000ème indiquant notamment les boisements et haies les plus proches du site		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un extrait du cadastre de la ou des parcelles faisant l'objet de la demande		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deux photos du site et de son contexte avant travaux		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un schéma de plantation : position des haies brise vent, sens et dispositif de la plantation ou des lignes d'arbres, distance de plantations par rapport au fond voisin, etc. II est du rôle et de la responsabilité du demandeur de vérifier et signaler la présence de toute servitude, conduite (eau, gaz, égout..) ou câblage enterrés sur le site (en place ou qui y serait prévu).		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire votre dossier de demande d'aide publique. Les destinataires des données sont le Ministère de l'Agriculture et de la Pêche, l'ASP et le Conseil Régional d'Ile de France, la chambre régionale d'agriculture d'Ile de France. Conformément à la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à la Région Ile de France.

**CE FORMULAIRE EST A ENVOYER A LA DRIAAF DE VOTRE SIEGE D'EXPLOITATION****LE DISPOSITIF EST FINANCE PAR****LA SUBVENTION EST VERSEE PAR**

Agence de Services  
et de Paiement