**FORMULAIRE DE DEMANDE PREALABLE D’AIDE**

**Appel à projets 2025**

**Soutien aux actions de développement de l’agriculture biologique en Nouvelle-Aquitaine**

**78.01.02 : Accès au conseil stratégique et technique au service de la transition agroécologique – conseil collectif (partie 2 de l’AAP)**

V.0 du 18/09/2024 : version originale

*Toutes les informations demandées dans ce document doivent être complétées.*

***IMPORTANT***

***Toutes modifications ou suppressions de paragraphes pourront entraîner l’irrecevabilité de la demande.***

Intitulé du Projet :

Porteur de projet :

Le présent formulaire est obligatoirement accompagné de plusieurs annexes :

 \* Annexe 1bis : Dépenses prévisionnelles 78.01.02

 \* Annexe 2 : Document technique

 \* Autres pièces justificatives listées à la fin du document

***Informations réservées à l’administation****:*

|  |  |
| --- | --- |
| Date de dépôt de la demande d’aide préalable |  |
| Date recevabilité du dossier |  |
| Date d’Accusé Réception du dossier complet |  |
| N° MDNA |  |

1 - IDENTIFICATION DU PORTEUR DE PROJET

1. **Caractéristiques du porteur de projet**

Nom du porteur du projet/raison sociale : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom, prénom et fonction du représentant légal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° SIRET (ou SIREN le cas échant) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Attribué par l’INSEE*

Statut juridique : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Effectif en équivalent temps plein à la date de la demande : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Dont CDI : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Contacts de la personne en charge du suivi du projet et fonction :**

Nom et prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Fixe Mobile

Mél : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adresse du siège social du porteur de projet :**

N° - Libellé de la voie : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Complément d'adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. **Autres informations**

**Taille de l’entreprise**(Règlement (UE) n° 651/2014 de la Commission du 17 juin 2014) **:**

[ ]  Micro Entreprise : *<10 personnes* ***ET*** *CA <= 2M€ ou bilan <= 2M€* ***ET*** *Autonome*

[ ]  Petite Entreprise (PE) *: <50 personnes* ***ET*** *CA<=10M€ ou Bilan<=10M€* ***ET*** *Autonome\**

[ ]  Moyenne entreprise (ME) *: <250 personnes* ***ET*** *CA<=50M€ ou Bilan<=43M€* ***ET*** *Autonome\**

[ ]  Grande Entreprise (GE) : *non micro entreprise,* *non PE* ***ET*** *non ME*

**Autres dispositions règlementaires**

Etes-vous soumis aux obligations de la **commande publique** ? 🞎 Oui 🞎 Non 🞎 Ne sait pas

Si oui, merci de remplir l’annexe « formulaire du respect de la commande publique »

Si non ou vous ne savez pas, merci de répondre au formulaire « Etes-vous soumis aux règles de la commande publique ? »

2 – DESCRIPTION DU PROJET

**A) Identification du projet et localisation**

**Intitulé du projet :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Localisation du projet (adresse où se déroule l’opération) :**

🞏 Identique à la localisation du demandeur

Si non, merci de préciser l’adresse (principale en cas d’actions multi-sites) du projet :

Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

**B) Description du projet**

**Problématique visée : Développement de l’agriculture biologique en Nouvelle-Aquitaine**

**Précisez :**

**L’annexe 2 devra être annexée au présent formulaire afin de présenter le projet détaillé. Il est nécessaire de remplir une présentation par action (annexe 2).**

Elle comportera *a minima* les éléments suivants par action :

* Contexte et enjeux
* Programme d’actions et calendrier détaillé d’exécution
* Détail technique des actions prévues
* Objectifs chiffrés et indicateurs de suivi
* Partenariat mis en œuvre ou envisagé

Dans le cadre d’un partenariat : l’annexe technique sera fournie par le chef de file/coordinateur du projet.

**Effet levier de l’aide** (justifiez votre demande d’aide publique) **:**

**C) Calendrier détaillé du projet**

Précisez le phasage du projet (déroulé des étapes à mettre en œuvre pour réaliser le projet) et la cohérence entre le calendrier et la période prévisionnelle d’exécution du projet.

Date prévisionnelle de début de projet : **01/01/2024**5

Date prévisionnelle de fin de projet : **31/12/2025**

|  |
| --- |
| Si le projet nécessite plusieurs étapes, merci de les préciser (en faisant référence aux actions présentées en annexe le cas échéant) :  |

3 – ELEMENTS FINANCIERS

**A) dépenses et recettes prévisionnelles**

**Les dépenses prévisionnelles**

☞ Se reporter à l’Annexe 1bis : Dépenses prévisionnelles 78.01.02 pour renseignerle tableau ci-dessous.

**Attention** : les dépenses déclarées dans le cadre de la présente demande d’aide européenne ne peuvent être présentées au titre d’un autre fonds ou programme européen.

**Liste des coûts du projet**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de conseil collectif prévisionnel**  | **Montant prévisionnel total HT** |
|  | € |

**Les recettes prévisionnelles générées par le projet**

Dans le cas où votre projet génère des recettes nettes, merci de bien vouloir répondre aux deux questions suivantes :

* Des recettes  sont-elles générées au cours de la mise en œuvre du projet ?

[ ]  Oui [ ]  Non

* Si oui, merci de bien vouloir les estimer et veillez à compléter la ligne ‘recette’ dans le plan de financement.

**Recettes prévisionnelles :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_HT

**B) Plan de financement prévisionnel du projet**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Financeurs sollicités  | Montant en € | Répartition en % |
| Union Européenne (FEADER) |  | 80% |
| Région Nouvelle-Aquitaine / AEAG |
| Département |  |  |
| Communes |  |  |
| EPCI |  |  |
| Autre (précisez)  |  |  |
| Autofinancement public  |  |  |
| Sous-total financeurs publics(intervention sous forme de subvention) |  |  |
| Participation du secteur privé (précisez)  |  |  |
| Autofinancement  |  |  |
| Sous-total financeurs privés |  |  |
| TOTAL général = coût du projet |  | 100% |
| Recettes prévisionnelles générées par le projet |  |  |

**Attention** : les dépenses déclarées dans le cadre de la présente demande d’aide européenne ne peuvent être présentées au titre d’un autre fonds ou programme européen. Le bénéficiaire s’engage à informer le service instructeur de toute autre demande d’aide publique formulée et/ou attribuée sur son projet.

**Taux fixe d’aide publique Région / AEAG + FEADER = 80% dont 60% de FEADER**

4- PIECES A JOINDRE AU DOSSIER

Le cas échéant, le service chargé de l’instruction de votre dossier se réserve le droit de vous demander des pièces complémentaires jugées nécessaires.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pièces administratives** | Assoc° | Entreprise |
| Annexe : Formulaire du respect de la commande publique si soumis à celle-ci, sinon formulaire "êtes-vous soumis aux règles de la commande publique ?" | ☐ |
| Délibération de l’organe compétent approuvant le projet et le plan de financement et autorisant le maire ou le président à solliciter la subvention | ☐ |
| Convention, lettre, ou contrat formalisant le partenariat | ☐ |
| Justificatif(s) de compétence de la structure pour mener les actions : habilitation/référencement général de la structure ou copie des CV de tous les salariés du projet ou autres | ☐ |
| Attestation du pouvoir accordée au signataire par le représentant légal | ☐ |
| Copie des demandes déposées auprès des autres financeurs publics (ex : conseil départemental, EPCI…). | ☐ |
| Relevé d'identité bancaire | ☐ |
| Extrait KBIS ou certification INSEE | ☐ |
| Extraits des statuts | ☐ |  |
| Acte constitutif : copie de la publication au JO ou récépissé de déclaration en préfecture | ☐ |  |
| Dernier bilan et compte de résultat approuvés par l'assemblée et le rapport du commissaire aux comptes s'il y en a un (Année N-1) | ☐ |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Pour les actions 78.01.02 « Conseils collectifs » (partie 2) :** |  |
| Formulaire de demande préalable d’aide complété, daté et signé | ☐ |
| **Annexe 1** – Dépenses prévisionnelles 78.01.02 « Conseils collectif » – complétée, datée et signée par la personne habilitée | ☐ |
| **Annexe 2 -** Document technique qui complète et détail **chaque action** envisagée (fiches actions), datée et signée par la personne habilitée | ☐ |

Je certifie exact les éléments renseignés dans ce formulaire.

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom, prénom du signataire : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fonction du signataire : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cachet (le cas échéant) et signature du représentant légal :