



## COORDONNÉES DU COMPTE BANCAIRE SUR LEQUEL LE VERSEMENT DE L'AIDE EST DEMANDÉ

Veillez indiquer ci-après les coordonnées du compte choisi pour le versement de cette aide **et joindre un RIB-IBAN**

N° IBAN : |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|

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

## CARACTÉRISTIQUES DU DEMANDEUR

➤ **Pour les personnes morales :** Nombre d'associés – exploitants : |\_|\_|\_|

Associé(s)	Nom et prénom des associés-exploitants ou dénomination sociale	N°SIRET (ou PACAGE)	Date de naissance	Réparti- tion du capital social en pourcen- tage
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				

## CARACTÉRISTIQUES DE L'EXPLOITATION

**a) Localisation du siège de l'exploitation :**  Identique à la localisation du demandeur  
Sinon, \_\_\_\_\_ merci \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ préciser \_\_\_\_\_ l'adresse :  
.....  
Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_|\_| Commune : .....

### b) typologie de l'exploitation : critère pour la sélection des dossiers (cf parties 2-2 et 4-3 de l'appel à projet)

Votre projet d'investissement s'intègre-t-il dans une démarche d'innovation agro-écologique :  oui  non  
Si oui, précisez : Groupe 30 000  ferme Dephy

Votre exploitation est -elle engagée en productions végétales spécialisées  oui  non  
(productions légumières, horticulture, plants de pomme de terre, maraîchage, ...)

(cf annexes n°3 et 4 de l'appel à projet avec cartes et listes de communes)

- Le siège de votre exploitation et/ou au moins 3 ha sont situés dans le périmètre de l'Aire d'Alimentation d'un Captage prioritaire phytosanitaire (AAC phyto) .....  oui  non
- Le siège de votre exploitation et/ou au moins 3 ha sont situés sur une masse d'eau à risque de non atteinte des objectifs environnementaux de la Directive Cadre sur l'Eau au motif d'un risque pesticide : .....  oui  non
- Bassin Versant concerné : .....

## CARACTÉRISTIQUES DU PROJET

### a) Éléments concernant le projet : compléter l'annexe 6 : sélection des bénéficiaires

Type de projet (préciser de quoi il s'agit : le type de matériel, la (ou les) culture(s) concernée(s), l'objectif de réduction de produits phytosanitaires ou de substitution), etc :

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

Dans le cas particulier d'un investissement lié à la mise en place d'un site phytosanitaire, précisez si vous êtes propriétaire du terrain d'implantation

oui  non (si non joindre l'attestation complétée par le propriétaire)

Existe-t-il un diagnostic du site phytosanitaire sur votre exploitation :  oui  non

Justificatifs apportés : \_\_\_\_\_

Lieu des travaux :  Identique à la localisation du siège de l'exploitation

Sinon, précisez l'adresse : .....

Département |\_|\_| Commune |\_|\_|\_|\_|\_| lieu dit : .....

## DÉPENSES PRÉVISIONNELLES

### a) Dépenses matérielles faisant l'objet d'une facturation

Complétez le tableau ci-joint à partir de vos devis que vous aurez préalablement numérotés. Vous reportez à la liste des investissements éligibles en annexe n°2 de l'appel à projet pour reporter le montant (HT) des investissements prévus dans votre projet.

*(veuillez-vous reporter au cahier des charges de l'appel à projet sur lequel figure la liste des investissements éligibles)*

N° du devis joint	Libellé de l'investissement projeté	Nombre de matériels	Montant Total (€ HT)
<b>Montant Total</b>			

### b) Dépenses immatérielles liées faisant l'objet d'une facturation

Nature des dépenses	Montant € HT	Montant réel supporté (à compléter uniquement si vous ne récupérez pas la TVA, ou si vous la récupérez partiellement) en €	Devis joint (cocher la case)
	_ _ _ _ _ _ ,  _ _	_ _ _ _ _ _ ,  _ _	<input type="checkbox"/>
	_ _ _ _ _ _ ,  _ _	_ _ _ _ _ _ ,  _ _	<input type="checkbox"/>
	_ _ _ _ _ _ ,  _ _	_ _ _ _ _ _ ,  _ _	<input type="checkbox"/>
	_ _ _ _ _ _ ,  _ _	_ _ _ _ _ _ ,  _ _	<input type="checkbox"/>
<b>TOTAL des dépenses prévues</b>	_ _ _ _ _ _ ,  _ _	_ _ _ _ _ _ ,  _ _	

<b>TOTAL GÉNÉRAL DES DÉPENSES PRÉVISIONNELLES</b> [a+b]	Montant HT	Montant réel supporté (à compléter uniquement si vous ne récupérez pas la TVA, ou si vous la récupérez partiellement)
	_ _ _ _ _ _ ,  _ _  €	_ _ _ _ _ _ ,  _ _  €



- à informer l'agence de l'eau Loire-Bretagne de toute modification de ma (notre) situation, de la raison sociale de ma (notre) structure, de mon (notre) projet ou de mes (nos) engagements ;
- à me (nous) soumettre à l'ensemble des contrôles administratifs et sur place
- à ne pas solliciter à l'avenir, pour ce projet, d'autres crédits - nationaux ou européens -, en plus de ceux mentionnés dans le tableau « financement du projet »
- à maintenir en bon état fonctionnel et pour un usage identique les équipements ayant bénéficié des aides pendant une durée de cinq ans à compter de la date du dernier versement par l'agence de l'eau Loire-Bretagne ;

**Je suis informé(e) (nous sommes informés)** qu'en cas d'irrégularité ou de non-respect de mes (nos) engagements, l'Agence de l'eau Loire-Bretagne mettra en œuvre les sanctions prévues dans ses règles générales et administratives.

**Je suis informé(e) (nous sommes informés)** que les dossiers subiront une sélection et que certains pourront ne pas être soutenus. En cas de réponse défavorable à cette demande, je pourrai (nous pourrons) avoir la possibilité de la renouveler dans le cadre d'un autre appel à projets **sous réserve que les travaux ne soient pas démarrés.**

### LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR À L'APPUI DE VOTRE DEMANDE

Pièces	Type de demandeur concerné	Pièce jointe
Exemplaire original de la demande complété et signé, accompagné de l'annexe 6	Tous projets	<input type="checkbox"/>
Devis estimatifs détaillés des travaux ou investissements classés par type d'investissement	Tous projets	<input type="checkbox"/>
Relevé d'identité bancaire (ou copie lisible) RIB-IBAN	Tous projets	<input type="checkbox"/>
K-bis ou exemplaire des statuts	Pour les formes sociétaires	<input type="checkbox"/>
Copie de la carte d'identité recto-verso	Pour les personnes physiques	<input type="checkbox"/>
Autorisation du propriétaire	En cas de construction sur un terrain n'appartenant pas au demandeur ou extension d'un bâtiment en location	<input type="checkbox"/>
Attestation d'affiliation à la MSA en tant que chef d'exploitation et pour chaque associé exploitant en société.	Se rapprocher de la MSA dont vous relevez	<input type="checkbox"/>

Fait à ..... le .....

**NOM, PRENOM, signature du demandeur et qualité :**  
*(du gérant en cas de forme sociétaire et de tous les associés pour les GAEC)*