





## CARACTERISTIQUES DE L'EXPLOITATION

Localisation du siège social de l'exploitation :  Identique à la localisation du demandeur

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

Département |\_\_||\_\_| Commune |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_| Lieu-dit : \_\_\_\_\_

## CARACTERISTIQUES DE L'OPERATION

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

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

Département |\_\_||\_\_| Commune |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_| Lieu-dit : \_\_\_\_\_

## CARACTERISTIQUES DE LA DEMANDE

**Attention, vous ne devez pas être engagés dans le système de qualité avant la date de dépôt de votre dossier de demande de subvention. Un devis signé est considéré comme un premier engagement auprès de l'organisme certificateur.**

**LA DATE PREVISIONNELLE DE DEBUT** d'engagement dans le système de qualité est la suivante (date prévisionnelle de début de projet) : |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_| (jour, mois, année)

Le document attestant de cet engagement devra être transmis impérativement pour le versement de l'aide.

## IDENTIFICATION DU (DES) SYSTEME (S) DE QUALITE DANS LEQUEL (S) VOUS VOUS ENGAGEZ POUR LA PREMIERE FOIS :

Régime / système de qualité (Appellation d'Origine Protégée, Agriculture Biologique, Label rouge, Certification Conformité Produit, Indication Géographique Protégée...)	Dénomination (1) Ou type de production concernée (2)	Cocher la (les) case(s) si le système dans lequel vous vous engagez relève :	Cadre réservé à l'administration
		1- de l'agriculture biologique : <input type="checkbox"/> 2- de SIQO filières peu développées (3) : <input type="checkbox"/> 3- de CCP filières peu développées (3) : <input type="checkbox"/> 4- de nouveau signe de qualité reconnu depuis moins de 2 ans : <input type="checkbox"/>	Nombre de points attribués  <b>Signe de qualité concerné :</b> Agriculture biologique : 20 pts SIQO filières peu développées : 10 pts CCP filières peu développées : 5 pts  <input type="checkbox"/>
		1- de l'agriculture biologique : <input type="checkbox"/> 2- de SIQO filières peu développées (3): <input type="checkbox"/> 3- de CCP filières peu développées (3) : <input type="checkbox"/> 4- de nouveau signe de qualité reconnu depuis moins de 2 ans : <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>  Nouveau signe de qualité reconnu depuis moins de 2 ans : 10 pts

- (1) Dénomination : préciser le produit concerné en donnant l'intégralité de la dénomination officielle reconnue (AOP, AOC, IGP, LR, STG, CCP)  
 (2) Type de production concernée (Agriculture biologique)  
 (3) Se référer à la notice jointe et à l'appel à candidatures pour prendre connaissance des filières peu développées





## PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL DU PROJET

Le plan de financement doit intégrer l'ensemble des financements sollicités sur la période de 3 ans.

Le taux d'aide publique est fixé à 70% des dépenses éligibles.

Financiers sollicités	Montant HT sollicités en €
Montant des aides attendues (UE + Région Normandie) dans le cadre du dispositif 3.1 « Soutien aux nouvelles participations aux régimes de qualité » <b>au titre du</b> <input type="checkbox"/> Programme Développement Rural Calvados, Manche, Orne Ou <input type="checkbox"/> Programme Développement Rural Eure, Seine Maritime	_ _ _ _   _ _ _ _ ,  _ _ _
Autre Région.....	_ _ _ _   _ _ _ _ ,  _ _ _
Département.....	_ _ _ _   _ _ _ _ ,  _ _ _
Autres financeurs ( <i>préciser</i> ): .....	_ _ _ _   _ _ _ _ ,  _ _ _
<b>Sous-total financeurs publics (a) (70% des dépenses)</b>	_ _ _ _   _ _ _ _ ,  _ _ _
Aides privées sollicitées ( <i>préciser</i> ): ..... .....	_ _ _ _   _ _ _ _ ,  _ _ _   _ _ _ _   _ _ _ _ ,  _ _ _
<b>Sous-total financeurs privés (b)</b>	_ _ _ _   _ _ _ _ ,  _ _ _
<b>Auto – financement ©</b>	_ _ _ _   _ _ _ _ ,  _ _ _
<b>TOTAL GENERAL HT (a+b+c)</b>	_ _ _ _   _ _ _ _ ,  _ _ _

## ENGAGEMENTS DU BENEFICIAIRE

### Cocher les cases nécessaires :

- Je demande (nous demandons)** à bénéficier des aides prévues pour la participation aux nouveaux régimes de qualité
- au titre du PDR Calvados, Manche, Orne  au titre du PDR Eure, Seine Maritime

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

- N'avoir pas sollicité pour le même projet d'autres aides que celles indiquées sur le présent formulaire de demande d'aide,
- Avoir pris connaissance des informations présentées dans la notice d'information, notamment en ce qui concerne les délais de communication des pièces à la Région, les points de contrôle, les règles de versement des aides et les sanctions encourues en cas de non-respect de ces points,
- Etre à jour de mes (nos) cotisations sociales
- Le cas échéant, que les associés exploitants détiennent au minimum 50 % du capital social en cas de SCEA et SARL
- L'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes,
- Que les dépenses pour lesquelles je sollicite une aide n'ont pas été engagées avant la date de dépôt du dossier de la demande.

### Je m'engage (nous nous engageons), sous réserve de l'attribution de l'aide :

- A informer la Région Normandie (site de Caen) de toute modification de ma situation, de la raison sociale de ma structure, des engagements ou de la cessation de mon activité et/ou de l'adhésion au signe de qualité,
- A poursuivre mon engagement dans le régime de qualité pendant une durée de 5 ans à compter du paiement du solde de l'aide
- A permettre / faciliter l'accès de ma structure aux autorités compétentes chargées des contrôles pour l'ensemble des paiements que je sollicite pendant 10 années,
- A fournir à la Région Normandie (site de Caen) et/ou aux évaluateurs désignés ou autres organismes habilités à assumer des fonctions en son nom, toutes les informations nécessaires pour permettre le suivi et l'évaluation du programme, en particulier en ce qui concerne la réalisation des objectifs et des priorités spécifiés,
- A ne pas solliciter à l'avenir, pour ce projet, d'autres crédits (nationaux ou européens), en plus de ceux mentionnés dans le plan de financement mentionné,
- A respecter le taux fixe d'aides publiques de 70%,
- A respecter les obligations relatives à la publicité de l'aide prévues à l'article 115 et l'annexe XII du règlement (UE) n°1303/2013 du Parlement européen et du Conseil du 17 décembre 2013 ainsi qu'à l'article 5 et l'annexe III du règlement d'exécution (UE) n°808/2014, modifié par le règlement d'exécution (UE) n°2016/669 (voir procédures décrites dans la notice jointe)
- A détenir, conserver, fournir tout document permettant de vérifier la réalisation effective de l'opération, demandé par l'autorité compétente, pendant dix années.

### Je suis informé(e) (nous sommes informés)

- que si je ne suis (nous ne sommes) pas à jour de mes (nos) cotisations au régime de protection sociale agricole, je ne pourrais (nous ne pourrions) pas bénéficier d'une aide du FEADER (personnes assujetties uniquement),
- 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,
  
- que conformément au règlement européen n°1306/2013 du 17 décembre 2013, l'État publie sous forme électronique la liste des bénéficiaires ayant reçu une aide du FEADER. Dans ce cadre, mes prénoms et noms (sauf si les aides publiques sont inférieures à 1250€), ma raison sociale, la mesure FEADER concernée et le montant des aides perçues seront mis en ligne pendant deux ans sur le site internet de l'Etat TelePAC. Ces informations pourront être traitées par les organes de l'Union Européenne et de l'État compétents en matière d'audit et d'enquête aux fins de la sauvegarde des intérêts financiers de l'Union. Cette parution se fait dans le respect de la loi « informatique et liberté » ((loi n°78-17 du 6 janvier 1978) »

Afin de faciliter mes démarches auprès de l'administration,

- j'autorise (nous autorisons)
- je n'autorise pas (nous n'autorisons pas)<sup>(1)</sup>

l'administration à transmettre l'ensemble des données nécessaires à l'instruction de ce dossier à toute structure publique chargée de l'instruction d'autres dossiers de demande d'aide ou de subvention me concernant.

<sup>(1)</sup> Dans ce cas, je suis informé qu'il me faudra produire l'ensemble des justificatifs nécessaires à chaque nouvelle demande d'aide. Toutefois, cette option ne fait pas obstacle aux contrôles et investigations que l'administration doit engager afin de procéder aux vérifications habituelles découlant de l'application des réglementations européennes et nationales.

" Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à l'instruction et à la gestion du dispositif régional «Soutien aux nouvelles participations aux régime de qualité».

Les destinataires des données sont la Région Normandie, l'Agence de services et de paiement, et les services de l'Etat.

**En outre, vous : (rayer la mention inutile)**

- autorisez/n'autorisez pas la Région à utiliser ces données à des fins d'enquête ;
- autorisez/n'autorisez pas la Région à vous adresser des informations sur l'évolution de ses dispositifs d'aide, et sur les évènements sur le thème de l'agriculture ou des ressources marines organisés par la Région.

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, veuillez vous adresser au Correspondant Informatique et Libertés du Conseil Régional de Normandie - Abbaye aux Dames - Place Reine Mathilde – CS 50523 - 14035 CAEN Cedex 1 - [cil@normandie.fr](mailto:cil@normandie.fr)"

**LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES A FOURNIR A L'APPUI DE VOTRE DEMANDE**  
**(à compléter obligatoirement)**

**Cocher les cases nécessaires :**

Pièces	Type de demandeur concerné / type de projet concerné	Pièce jointe	Pièce déjà fournie à l'administration	Sans objet
Exemplaire <b>original</b> du présent formulaire de demande d'aide complété, daté et signé	Tous	<input type="checkbox"/>		
Pièces justificatives des dépenses prévisionnelles (devis, attestations, ...) <i>(Attention : un devis ou formulaire d'engagement signé entrainera l'inéligibilité de la dépense)</i>	Tous	<input type="checkbox"/>		
Relevé d'identité bancaire	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Copie d'une pièce d'identification (CNI ou passeport)	Si le demandeur est une personne physique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K-bis (de moins de 6 mois)	Si le demandeur est une forme sociétaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Exemplaire des statuts à jour	Si le demandeur est une forme sociétaire, ou une association	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attestation MSA précisant le statut d'exploitant agricole à titre principal ou secondaire	tous	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Document attestant du caractère de nouvel entrant dans le régime de qualité lors de l'année du dépôt de dossier (hors AB) :  attestation de l'Organisme de Défense et de Gestion (ODG) précisant la situation du demandeur en année N-1	Tous sauf régime AB	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

**La Région pourra demander des pièces complémentaires jugées nécessaires à l'instruction du projet.**

**La déclaration d'identification du demandeur (pour les régimes AOC/AOP) et la notification d'adhésion ou d'habilitation au régime de qualité (pour tous les demandeurs) seront à fournir au moment du paiement de l'aide**

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ (jour/mois/année)

Nom, prénom du (des) demandeur(s) (de tous les associés en cas de GAEC) :

Qualité :

Signature du (des) demandeur(s) (de tous les associés en cas de GAEC) et cachet (le cas échéant):