



## PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT RURAL CHAMPAGNE-ARDENNE

### MISE EN ŒUVRE DE PROJETS PILOTES dans les domaines de l'Agriculture, la Viticulture et la Forêt

#### Mesure 16.2

Version du 08/12/2022

## DEMANDE D'AIDE AU TITRE DU FEADER FICHE N°2 – DEMANDE FINANCIERE ET ANNEXES

La demande d'aide au titre de la mesure 16 Coopération du PDR Champagne-Ardenne se compose de deux documents distincts :

- Fiche n°1 : Description du projet et du partenariat, **remplie par le chef de file du projet de coopération**
- Fiche n°2 : Demande financière et ses annexes remplie **individuellement** par le chef de file **et** par chaque partenaire du projet de coopération.

La fiche 1 ainsi que les fiches 2 (remplie autant de fois que de partenaires) devront être transmises conjointement, accompagnées de toutes les pièces justificatives, à la Région Grand-Est.

### A. INTITULE DU PROJET

|       |
|-------|
| ..... |
| ..... |

### B. IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

|   |   |
|---|---|
| Demandeur :   |   |
| Qualité du demandeur :  | <input type="checkbox"/> Chef de file <input type="checkbox"/> Partenaire |
| N° SIRET : <i>attribué par l'INSEE ou le Centre de Formalité des Entreprises</i>  |   |
| Statut juridique :  |   |
| Raison sociale :  |   |
| Appellation commerciale :<br><i>(le cas échéant)</i>                              |   |
| Effectif salarié :<br><i>(en UTA = unités de travail par année si entreprise)</i> |   |
| Chiffre d'affaires € HT :<br><i>(uniquement si entreprise)</i>                    | Total du bilan annuel :<br><i>(uniquement si entreprise)</i>              |
| Nom, Prénom du représentant légal :   |   |
| Fonction du représentant légal :  |   |

## C. COORDONNÉES DU DEMANDEUR (siège social)

|                       |  |                 |  |
|-----------------------|--|-----------------|--|
| N° et nom de la rue : |  |                 |  |
| Code postal :         |  | Commune :       |  |
| Mail :                |  |                 |  |
| Téléphone fixe :      |  | Fax :           |  |
| Téléphone portable :  |  | Site internet : |  |

## D. RÉCAPITULATIF DES DÉPENSES PRÉVISIONNELLES

### Situation au regard de la TVA

J'atteste (Veuillez cocher la case correspondante ci-après) :

- Ne pas récupérer la TVA  
 Récupérer en totalité la TVA  
 Récupérer partiellement la TVA

| Récapitulatif des dépenses prévisionnelles       | Montant HT | Montant TVA non récupérable (à compléter uniquement si vous ne récupérez pas la TVA ou si vous la récupérez partiellement) |
|--|------------|--|
| Annexe 1 : Dépenses faisant l'objet d'un devis   |            |  |
| Annexe 2 : Dépenses de rémunération              |            |  |
| Annexe 3 : Frais d'hébergement et de déplacement |            |  |
| Total  |            |  |
| <b>Total (montant HT + TVA non récupérable)</b>  |            |  |

## E. RECETTES PRÉVISIONNELLES

**NB** : Se référer à la notice pour connaître les cas dans lesquels remplir cette partie

| Nature de la recette prévue                           | Montant prévisionnel | Recettes générées <b>durant</b> la réalisation du projet | Recettes générées <b>après</b> la réalisation du projet |
|---|----------------------|--|---|
|   |                      | <input type="checkbox"/>                                 | <input type="checkbox"/>                                |
|   |                      | <input type="checkbox"/>                                 | <input type="checkbox"/>                                |
| <b>Total (à reporter dans le plan de financement)</b> |                      |  |   |

## F. PLAN DE FINANCEMENT PRÉVISIONNEL

| <b>Financeurs publics sollicités</b><br>(préciser : <i>exemple : Etat, Région, Département, Commune de .... etc</i> ) | Montant prévisionnel total |
|---|----------------------------|
|   |                            |
|   |                            |
|   |                            |
|   |                            |
|   |                            |
| <b>Sous-total financements publics (1) :</b>  |                            |

|   |  |
|---|--|
| <b>Subvention FEADER sollicitée (2) :</b> |  |
|---|--|

| <b>Financeurs privés sollicités</b><br>(préciser) : |  |
|---|--|
|   |  |
|   |  |
| <b>Sous-total financements privés (3)</b>           |  |

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>Recettes (4)</b> |  |
|---------------------|--|

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Autofinancement</b>     |  |
| <b>Fonds propres</b>       |  |
| <b>Emprunt</b>             |  |
| <b>Autofinancement (5)</b> |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>Total (1) + (2) + (3) + (4) + (5)</b> |  |
|--|--|

Le projet bénéficie-t-il ou bénéficiera-t-il d'un prêt bonifié ?  oui  non

Le projet bénéficie-t-il ou bénéficiera-t-il d'une avance remboursable ?  oui  non

Fait à ....., le ..../..../....

Nom, prénom, qualité, signature du représentant légal et cachet :