|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

**Plantation de haies et Agroforesterie**

**Mesure « Agroforesterie »**

Types d’opération de la sous mesure 4.4.I

du Programme de Développement Rural - FEADER Alsace

**FORMULAIRE DE DEMANDE D’AIDE - 2023**

Une fois complété, ce formulaire de candidature constitue, avec les justificatifs joints par vos soins,

le dossier unique de demande d’aide pour tous les financeurs potentiels associés dans cet appel à candidatures.

**Toutes les informations demandées dans ce document doivent être fournies**

**Lisez attentivement la liste des pièces à fournir (**page 5**),**

**Transmettez l’original de ce formulaire1, signé et accompagné des pièces à fournir à la Région Grand Est et conservez en un exemplaire.**

*Informations utiles pour le porteur de projet :*

|  |  |
| --- | --- |
| Qui contacter pour toute information ?Où faire parvenir votre dossier de candidature ? | **🖂** : Région Grand Est - Pôle de Développement Durable5 rue de Jéricho CS 7044151037 CHÂLONS-EN-CHAMPAGNE Cedex**@** :feader.developpementdurable@grandest.fr |
| Le présent formulaire est accompagné de :**Annexe 1** : Trame d’avant-projet**Annexe 2** : Récapitulatif des dépenses prévisionnelles suivant barème**Annexe 3** : Grille de sélection du dossier de demande d’aide**Annexe 4** : Indicateurs**Annexe 5** : Attestation du Respect de la Commande Publique (pour les établissements publics et les structures privées qualifiées de droit public)Les annexes seront disponibles sous format informatique auprès du services instructeur |

***Cadre réservé à l’administration*** – NE RIEN INSCRIRE DANS CE CADRE

|  |  |
| --- | --- |
| Bénéficiaire |  |
| Date de réception | |\_\_||\_\_| / |\_\_||\_\_| / |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_| |
|  | N° administratif de dossier (Osiris)|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |

*Les informations recueillies font l’objet d’un traitement informatique destiné à instruire votre dossier de demande d’aide publique.*

*Conformément à la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d’un droit d’accès et de rectification touchant les informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au guichet unique.*

**1** Le formulaire est soit un original, soit dématérialisé mais signé au moyen d'une méthode de signature électronique validée (qui respecte les conditions définies par le code civil (article 1367), le décret n° 2017-1416 du 28 septembre 2017 (article 1) et le  règlement  (UE) n° 910/2014 du  Parlement européen et du Conseil du 23 juillet 2014 (articles 26 28 et 29).

***IDENTIFICATION DU DEMANDEUR***

**N° SIRET** :|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| **PACAGE**: |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

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

**VOTRE STATUT JURIDIQUE** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Les exploitants agricoles individuels ou leur groupement, CUMA, groupements d’intérêt économique et environnemental (GIEE), établissements d'enseignement ou de recherche mettant en valeur une exploitation agricole, associations syndicales de propriétaires, association, coopératives, établissements publics, lycées agricoles, parcs naturels régionaux (PNR), parcs nationaux, communes et leur groupement, collectivités territoriales autres).*

*Les structures privées (exemple : GIE) si les opérations aidées relèvent d’une approche collective qui répond à un enjeu environnemental.*

**Taille de l’entreprise :**

**Nombre de salariés : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Chiffre d’affaire ou Montant du bilan : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €**

**VOTRE RAISON SOCIALE :**

|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Veuillez indiquer les NOM et Prénom, fonction du représentant légal :

Votre Nom : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Votre Prénom : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Votre fonction : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Votre date de naissance : |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**COORDONNEES DU DEMANDEUR (siège social) :**

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

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

 : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Téléphone portable : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

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

 **COORDONNEES BANCAIRES**

Veuillez donner ci-après les coordonnées du compte choisi pour le versement de cette aide, **et** joindre un RIB - IBAN :

|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|| \_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

*IBAN - Identifiant international de compte bancaire*

|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_||\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|

*BIC - Code d'identification de la banque*

***DEMANDE***

**LE PROJET**

|  |
| --- |
| **a) Localisation du projet :** □ Identique à la localisation du demandeur**Si non**, merci de préciser l’adresse du projet / localisation du/des projet : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Département |\_\_||\_\_| Commune 1 |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_| Commune 2 |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Commune 3 |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Commune 4 |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Commune 5 |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Commune 6 |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**b) Description du projet**Intitulé du projet :…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………….**c) Calendrier prévisionnel de réalisation du projet :**Date prévisionnelle de début de projet : \_\_\_\_/ 20\_\_\_\_\_ (mois, année) Date prévisionnelle de fin de projet : \_\_\_\_/ 20\_\_\_\_\_ (mois, année) |

**DEPENSES PREVISIONNELLES**

**Les dépenses sont à présenter en détail à l’annexe 2** conformément à la liste de dépenses éligibles inscrites dans l’appel à projets.

**PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL DU PROJET**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Financements | Montant maximal (en €) | Dont montant maximal de FEADER correspondant (en €) \*\* |
| Montant total des aides publiques sollicitées \* |   |  |
| Autofinancement |   |  |
| Financements privés |   |  |
| Montant total du Projet  |   |  |

*\* Taux porté à* ***90%****pour les porteurs de projet privés et à* ***80%*** *pour les porteurs de projets publics.*

*\*\* le FEADER représente* ***53%*** *de l’aide publique*

Indiquer ici le(s) financeur(s) public(s) et le(s) montant(s) d’aide sollicité(s) :

Financeur 1 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| €

Financeur 2 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| €

Financeur 3 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| €

Financeur 4 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| €

|  |  |
| --- | --- |
|  | ***PIECES A FOURNIR*** |
| **Pièces** | **Type de demandeur et de projet concerné** | **Pièce jointe** | **Sans Objet** | **Réservé au GUSI** |
| Exemplaire original de la demande complété, daté et signé | tous | **□** | **□** | □ |
| Avant-projet validé par la structure d’accompagnement (annexe 1) | pour tout projet  | **□** | **□** | □ |
| Récapitulatif des dépenses prévisionnelles (annexe 2) | tous | **□** | **□** | □ |
| Grille de sélection du dossier de demande d’aide (annexe 3) | tous | **□** | **□** | □ |
| Fiche Indicateurs (annexe 4) | tous | **□** | **□** | □ |
| Attestation de régularité sociale au 1er janvier de l’année du dépôt de la demande  | Agriculteurs |  |  |  |
| Attestation de respect des règles de commande publique (Annexe 5) | Bénéficiaire Public et assimilé  | **□** | **□** | □ |
| Relevé d’identité bancaire (en format IBAN) | tous | **□** | **□** | □ |
| Extrait K-bis à jour | si le demandeur est une forme sociétaire | **□** | **□** | □ |
| Exemplaire des statuts à jour  | tous sauf les exploitants agricoles en individuel | **□** | **□** | □ |
| Copie de la carte d’identité (ou passeport ou carte de séjour) en cours de validité, de **l’exploitant agricole** (pour les GAEC, copies des cartes d’identité de tous les associés) **ou du représentant légal de la personne morale** OuCopie de la carte d’identité (ou passeport ou carte de séjour) **non valide** de l’exploitant morale ou du représentant légal de lapersonne **ET** récépissé de la demande de renouvellement (\*) | tous | **□** | **□** | □ |
| Récépissé de déclaration en préfecture | Association | **□** | **□** | □ |
| Statuts et liste des membres du bureau et du conseil d’administration | Association | **□** | **□** | □ |
| Agrément coopératif ou autre preuve de l’existence légale de la CUMA (K-bis par exemple) | Coopérative | **□** | **□** | □ |
| Attestation ou autre preuve mentionnant que vous êtes à jour de vos cotisations au Haut Conseil de la coopération | Coopérative | **□** | **□** | □ |
| Pouvoir habilitant le signataire à demander l’aide et à engager la personne morale / CUMA | En cas de délégation de signature pour une personne morale / CUMA | **□** | **□** | □ |
| Acte de propriété, si vous êtes propriétaire | tous | **□** | **□** | □ |
| Autorisation du propriétaire, si vous n’êtes pas propriétaire du terrain | le cas échéant | **□** | **□** | □ |
| Plan de situation ou plan de masse des travaux | tous | **□** | **□** | □ |
| Justification du caractère agricole des terres sur lesquelles le projet est implanté  | Pour les porteurs ne déposant pas de dossier PAC  | **□** | **□** | □ |

 (\*) Dans le cas où le dossier est déposé avec une pièce d’identité non valide **ET** le récépissé de demande de renouvellement, la pièce d’identité renouvelée doit être transmise au plus vite. A défaut, le dossier de demande pourra être déclaré incomplet et la demande considérée comme irrecevable. L’autorisation de démarrage des travaux ne pourra être délivrée qu’après transmission de la pièce d’identité valide au service instructeur.

**NB : Des pièces complémentaires pourront être demandées ultérieurement si elles s’avèrent nécessaires à l’instruction du dossier**

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nom / prénom et qualité du demandeur (représentant légal de la structure sollicitant l’aide) :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Signature(s) du demandeur (représentant légal de la structure ou tous membres d’un GAEC)**

***ATTESTATIONS ET ENGAGEMENTS***

**Je demande (nous demandons)** à bénéficier des aides mentionnées dans le tableau précédent.

**Je déclare (nous déclarons)** que mon (notre) entreprise n’a pas fait l’objet, à la date de signature de la présente demande d’aide, d’une procédure de récupération d’une aide déclarée illégale ou incompatible par la Commission européenne (principe Deggendorf)

**Je déclare (nous déclarons) et atteste (attestons) sur l’honneur pour le projet :**

* ne pas solliciter d’aide pour le simple remplacement de l’investissement à l’identique,
* avoir pris connaissance des points de contrôle, des règles de versement des aides et des sanctions encourues en cas de non-respect de ces points,
* que les renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes concernant ma (notre) situation et mon(notre) projet et/ou provenant d’un système d’échange de données tel que mentionné à l’article L.113-12 du code des relations entre le public et l’administration, notamment celles relatives aux demandes de subventions déposées auprès d’autres financeurs publics, sont exacts et sincères,
* être à jour de mes obligations sociales,
* ne pas être ne procédure collective auprès du tribunal de commerce (sauvegarde, redressement ou liquidation judiciaire),
* ne pas avoir sollicité une aide autre que celle(s) indiquée(s) sur ma (notre) demande sur le même projet et les mêmes investissements,
* le cas échéant, avoir obtenu de la part du propriétaire du terrain sur lequel la ou les implantations sont projetées, l’autorisation de réaliser ces aménagements (travaux exécutés sur le site de l’exploitation) en application de l’article L 411-73 du code rural (si cet article s’oppose au détenteur),
* avoir pris connaissance que ma (notre) demande d’aide sera sélectionnée par appel à projet et pourra être rejetée au motif que le projet ne répond pas aux priorités ou critères définis régionalement et/ou au motif de l’indisponibilité de crédits affectés à cette mesure.

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

* informer le service instructeur de toute modification de ma (notre) situation, de la raison sociale de ma (notre) structure, de mon (notre) projet ou de mes (nos) engagements, dès le dépôt de la présente demande d’aide jusqu’au paiement,
* avoir effectué et terminé les investissements et travaux nécessaires à la réalisation de mon (notre) projet au plus tard dans la limite des délais fixés par l’appel à projets 2023, repris dans la décision juridique d’octroi de l’aide,
* me (nous) soumettre à l’ensemble des contrôles administratifs et sur place qui pourrait résulter de l’octroi d’aides nationales et européennes,
* ne pas solliciter à l’avenir, pour ce projet, d’autres crédits (nationaux ou européens), en plus de ceux mentionnés dans le tableau « Plan de financement prévisionnel du projet »,
* détenir, conserver, fournir tout document ou justificatif permettant de vérifier la réalisation effective de l’opération, demandé par l’autorité compétente, pendant 5 années,
* Conformément au Règlement (UE) n° 1303/2013 du Parlement Européen et du Conseil du 17 décembre 2013 et le Règlement d’exécution (UE) N°821/2014 de la Commission européenne qui présente notamment les caractéristiques techniques des emblèmes et logos, ainsi que dans le Règlement d’exécution (UE) N° 808/2014 de la Commission européenne précisant les responsabilités des acteurs du FEADER, le bénéficiaire s’engage à respecter les règles de publicité. Celles-ci sont définies dans le kit de communication qui est téléchargeable en ligne sur le site internet de la Région Grand Est via le lien ci-dessous :

<https://beeurope.grandest.fr/wp-content/uploads/2023/01/Als-fiche-feader-2.pdf>

**Je suis informé(e) (nous sommes informés):**

• qu’en cas d’irrégularité ou de non-respect de mes (nos) engagements, je devrai (nous devrons) rembourser les sommes perçues, majorées d’intérêts de retard et éventuellement de pénalités financières, sans préjudice des autres poursuites et sanctions prévues dans les textes en vigueur.

**SIGNATURE DES ENGAGEMENTS**

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nom prénom et qualité du demandeur (représentant légal de la structure sollicitant l’aide) :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Signature(s) du demandeur (représentant légal de la structure ou tous membres d’un GAEC)**

Afin de faciliter mes démarches auprès de l’administration,

**□** j’autorise (nous autorisons)

**□** je n’autorise pas (nous n’autorisons pas) (2)

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.

(2) Dans ce cas, je suis (nous sommes) informé(e)(s) qu’il me (nous) 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.

**IDENTIFICATION DE LA STRUCTURE D’ACCOMPAGNEMENT**

RAISON SOCIALE: |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

NOM et Prénom du représentant : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Observations éventuelles : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

J’atteste que la présente demande d’aide est conforme à l’avant-projet établi dans le cadre de l’opération « Agroforesterie » et joint à ce dossier

Date, cachet et signature

**Agroforesterie**

**Annexes au formulaire de candidature**

**A remplir et à joindre au dossier de candidature**

**datées et signées\***

**(\*) attention : tous les blocs signatures même ceux des pages pour lesquelles vous n’êtes pas concerné(s) doivent être datés, signés et déposés auprès du service instructeur**

**Annexe 1** Trame avant-projet

**Annexe 2** Récapitulatif des dépenses prévisionnelles (suivant barème)

**Annexe 3** Grille de sélection du dossier de demande d’aides

**Annexe 4** Indicateurs

**Annexe 5** Attestation du respect de la commande publique pour les établissements publics et les structures privées qualifiées de droit public

**ANNEXE 1**

**Contenu minimum de l’Avant-Projet plantation de haies ou d’arbres intraparcellaires**

**Description du projet :**

* Objectif(s) de l’implantation des haies/arbres intraparcellaires par rapport aux enjeux identifiés
* Plan de situation du projet (exemple points SIG, n° îlots RPG, ...) :
* Récapitulatif de tous les linéaires prévus :

|  |
| --- |
| **Numéro PACAGE du(des) déclarant(s) des parcelles ……………………………………….**  |
| **Localisation cadastrale des surfaces concernées par le projet d’agroforesterie (A préciser uniquement si les parcelles ne sont pas déclarées à la PAC ):** |
| **Identifiant Haie/AIP\*** | **Ilot/parcelle PAC** | **Parcelle** | **Commune** | **Propriétaire** |
| **Section / N** |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |

 \* *champ libre (numéro d’ordre, nom…) : pour faciliter le lien avec les plans*

* Copie du contrat de conseil entre Structure d’accompagnement Chef de file / Planteur
* Date de la visite réalisée sur place :
* Accord des propriétaires (en cas de location)

**Pour chaque haie implantée ou plantation d’arbres intraparcellaires :**

* Linéaire de haie ou d’arbres intraparcellaires
* Liste et nombre des espèces/essences
* Composition des haies : 1 rang ou 2 rangs, densité de plants, protection prévue, paillage, …
* Typologie de la haie par rapport au barème

|  |  |
| --- | --- |
| Structure d’accompagnement : | Porteur de projet |
| J’atteste qu’à ce jour, aucune haie et aucun arbre intraparcellaire n’est présent(e)(s) aux emplacements prévus dans ce projet de plantation.Date, nom, prénom, qualité du signataire, tampon et signature | J’atteste que la (les) plantations prévue(s) ne vient (viennent) pas compenser l’arrachage de haies protégées ou classées au document d’urbanisme ou tout autre type de protection réglementaire. Date, nom prénom, qualité du signataire et signature |

**ANNEXE 2 - Récapitulatif des dépenses prévisionnelles suivant Barème**

**Dépenses prévisionnelles du projet avec application du barème sur Coût Unitaires**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Intitulé du Barème Standard de Coût Unitaire**  | **Code**  | **Montant forfaitaire du barème** **(1)** | **Mètres linéaires****(2)** | **Montant HT de dépenses forfaitaires du projet****(3) = (1) x (2)** |
| 01 | Haie 1 rang - Basses tiges | H1BT | **15,83 €/ml** | …………. | …………. |
| 02 | Haie 1 rang - Basses et hautes tiges | H1MI1 | **16,18 €/ml** | …………. | …………. |
| 03 | Haie 1 rang - 100 % Protection | H1MI2 | **19,35 €/ml** | …………. | …………. |
| 04 | Haie 2 rangs grandes cultures - protection Hautes tiges | H2GC1 | **19,89 €/ml** | …………. | …………. |
| 05 | Haie 2 rangs grandes cultures - 100 % plants protégés | H2GC2 | **24,12 €/ml** | …………. | …………. |
| 06 | Haie 2 rangs Elevage - Barbelés | H2ELB | **27,89 €/ml** | …………. | …………. |
| 07 | Haies 2 rangs Elevage -Electrique | H2ELE | **24,72 €/ml** | …………. | …………. |
| 08 | Haie 2 rangs Elevage intra parcellaire | H2ELI | **26,30 €/ml** | …………. | …………. |
| 09 | Haie 2 rangs « Erosion » - 0% protection | H2ER1 | **20,80 €/ml** | …………. | …………. |
| 10 | Haie 2 rangs « Erosion » - 100% protection | H2ER2 | **27,84 €/ml** | …………. | …………. |
| 11 | Bouchon marnais | BMAR | **2,80 €/ml** | …………. | …………. |
|  |  |  |  |  |  |
| A1 | Arbres Intra Parcellaires | AIP1 | **23,45 €/arbre** | …………. | …………. |
| A2 | Arbres Intra Parcellaires avec protection Élevage | AIP2 | **38,78 €/arbre** | …………. | …………. |
| Montant total du projet :  |  |

**ANNEXE 3 – Grille de sélection**

**Grille de sélection du dossier de demande d’aide**

Les dossiers de demande d’aide sont sélectionnés dans le cadre de cet **appel à projets**. Un principe de sélection est mis en œuvre dans le respect du règlement européen de développement rural. Ainsi, tout projet sollicitant une aide financière via le PDR-FEADER d’Alsace fait l’objet d’une sélection pour répondre aux besoins stratégiques du PDR et atteindre les objectifs fixés. La grille ci-dessous permet l’attribution d’une cotation et le classement des dossiers par le service instructeur.

Remplir la grille ci-dessous en inscrivant vos réponses **dans les cases jaunes.** Tous les critères doivent **obligatoirement** être renseignés. **Pour chaque item où des points de sélection sont expressément demandés, vous veillerez à transmettre les justificatifs afférents**. A défaut, le service instructeur ne pourra prendre en compte ces points. Dans tous les cas, d’autres pièces justificatives complémentaires pourront vous être demandées ultérieurement lors de l’instruction de votre demande.

Selon les critères, les réponses seront des chiffres (exemple : Installation- ou transmission d’emploi : nombre d’emplois) ou une réponse par oui/non (exemple : impact environnemental direct ou indirect).

**Pour chaque critère coché, le(s) justificatif(s) inhérent(s) est(sont) attendu(s) en appui de la demande**

**Pour les CUMA la grille de sélection doit être complétée sur la base d’une exploitation témoin (de référence) membre de la CUMA et participant à l’opération.** Cette exploitation doit être identifiée ci-après :

**IDENTIFICATION DE L’EXPLOITATION DE REFERENCE POUR LES CRITERES DE SELECTION**

RAISON SOCIALE: |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

NOM et Prénom du représentant légal :\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code postal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Téléphone portable : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

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

|  |
| --- |
| **4.4.1 : Acquisition d'équipements non productifs**  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Cotation globale du dossier de demande d'aide** | **/60** |
| **NOM :**  | **Référence :**  |  |
| **Installation ou transmission d'emploi** |  |
| Projet d'installation d'un candidat et/ou de transmission d'une exploitation en lien avec l'investissement  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Impact environnemental direct et indirect sur la ressource en eau** |  |
| Présence de parcelles de l'exploitation dans une aire d'alimentation de captage |  |
| Certification Bio ou projet de conversion (en vigueur ou liée au projet) |  |
| Certification HVE ou démarche de certification (en vigueur ou liée au projet) |  |
| Projet collectif |  |
| Engagement dans une démarche de diffusion de pratiques ayant un impact direct ou indirect sur la ressource en eau (ferme de référence, ferme en réseau), exemplarité de la démarche |  |
| **Impact environnemental direct et indirect**  |  |
| Recours à des Plants labellisés ‘Végétal Local’ |  |
| Nombre projeté d’essences plantées supérieur à 5 |  |
| Le projet d’implantation intègre les risques d'érosion, d'inondation, de rupture de connexion ou de circulation des espèces |  |
| Projet de linéaire implanté > 200 m |  |

Je, soussigné(e), ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… (**représentant(e) légal(e) de la structure sollicitant l’aide) atteste l’exactitude des renseignements ci-dessus.**

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nom / prénom et qualité du demandeur (représentant légal de la structure sollicitant l’aide) :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Signature(s) du demandeur (représentant légal de la structure ou tous membres d’un GAEC)**

**NB : des pièces justificatives pourront vous être demandées ultérieurement par le service instructeur au cours de l’instruction de votre demande d’aide**

**ANNEXE 4 - Indicateurs**

**1. Par ses caractéristiques, ce projet :**

* intervient indirectement en faveur de l’utilisation efficace de l’eau en agriculture (DP5A) ? oui :  non : 
* intervient indirectement en faveur de la réduction des gaz à effet de serre (DP5D) ? oui :  non : 
* permet la création (vraie) de **|\_\_|** emploi(s) ?, dont **|\_\_|** occupé(s) par une(des) femmes ?;
* se réalise en Alsace exclusivement ?, sinon pourcentage de la part de réalisation hors périmètre alsacien (Dpt 67 et 68) :

|\_\_|\_\_|,|\_\_|\_\_|%

* se réalise en zone forestière  ? oui :  non : 
* se réalise en zone agricole  ? oui :  non : 
* **prévoit quelle longueur de haie (mètres linéaires) ? ………………………….**
* **prévoit la plantation de combien d’arbres intraparcellaire ? …………., soit en mètres linéaires : ………………………….**

**Pour les porteurs de projets agricoles**

Secteur d’activité agricole (si l’exploitation agricole du demandeur est concernée) :

 apiculture  vitiviniculture  fruits et légumes

Orientation technico-économique de l’exploitation - Filière :

 Grandes cultures  Horticulture  Vignes

 Autres cultures pérennes  Lait  Autres herbivores (bétail de pâturage)

 Granivores  Mixtes (cultures + élevage)

Caractéristiques de l’exploitation :

SAU : |\_\_|\_\_|\_\_|,|\_\_|\_\_|ha Nombre d’UGB : ……………………… UGB

* l'exploitation agricole est adhérente à un GIEE oui :  non : 
* l’exploitation est reconnue en AB :  totalement  partiellement  *ou* en cours de conversion :  totalement  partiellement
* L’exploitation est engagée dans une démarche de certification environnementale : oui de niveau 2  ou 3  non : 
* Les surfaces concernées ont-elles été aidées par le FEADER précédemment ? oui :  non : 

Je, soussigné(e), …………………………………………………………………………………………………………………………………………….. (**représentant(e) légal(e) de la structure sollicitant l’aide) atteste l’exactitude des renseignements ci-dessus.**

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nom / prénom et qualité du demandeur (représentant légal de la structure sollicitant l’aide) :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Signature(s) du demandeur (représentant légal de la structure ou tous membres d’un GAEC)**

**ANNEXE 5 – Attestation du respect de la commande publique**

|  |
| --- |
| **« respect des règles de la commande publique »****formulaire accompagnant la demande d’aide et/ou de paiement d’un projet relevant du pdr** **Contrôle du respect des règles de la commande publique pour les marchés non formalisés (marchés dispensés de règles de publicité et de mise en concurrence ou marchés à procédure adaptée) relevant de l’ordonnance du 23 juillet 2015 et du décret du 25 mars 2016 ainsi que du Code de la commande publique dans le cadre d’une subvention FEADER** |
|  |
| N° de dossier OSIRIS :N° SIRET :Nom du bénéficiaire ou Raison sociale :Libellé de l’opération : |

**Le présent formulaire est complémentaire au formulaire de demande d’aide et/ou au formulaire de demande de paiement. Il est impératif de prendre connaissance de la notice de ce présent formulaire pour le compléter.**

Le présent formulaire se rapporte au marché dispensé de publicité de mise en concurrence et au marché à procédure adaptée régis par l’ordonnance du 23 juillet 2015 et le décret du 25 mars 2016, et par le code de la commande publique. En effet, le code de la commande publique, entré en vigueur au 01/04/2019, réunit les quelques 30 textes utilisés par les acheteurs et les entreprises dont l’ordonnance et le décret mentionnés.
Il s’applique aux marchés lancés après cette date.

A noter, par décret modifiant certaines dispositions du code de la commande publique relatives aux seuils et aux avances, le seuil de dispense de procédure pour la passation des marchés publics est relevé à 100 000 € hors taxes au lieu de 40 000 € ; cette disposition, entrant en vigueur au 01/01/2021, s’applique aux consultations engagées ou aux avis d'appel à la concurrence envoyés à la publication à compter de cette date.

**Il est impératif de prendre connaissance de la notice de ce présent formulaire pour le compléter.**

** Ce formulaire, complété et signé accompagné des pièces justificatives, doit être joint à la demande d’aide en fonction de l’état d’avancement du marché. En tout état de cause, les pièces justificatives correspondantes devront être jointes au plus tard à la première demande de paiement.**

** Pour rappel, la date de notification du marché public ou de tout document de valeur équivalente constitue un commencement de l’opération, et à ce titre, cette date doit être postérieure à la date de début d’éligibilité des dépenses mentionnée dans l’accusé de réception de dossier complet envoyé par le service instructeur. A défaut, l’opération risque d’être partiellement ou entièrement inéligible.**

Il comporte des renseignements nécessaires au service instructeur pour vérifier à la fois le respect des règles de la commande publique et le caractère raisonnable des coûts. En effet, conformément à l’article 35 du Règlement délégué R(UE) n° 640/2014, le service instructeur doit s’assurer du respect de la réglementation liée à la commande publique pour l’opération identifiée ci-dessus. Conformément à l’article 62 du Règlement R(UE) n° 1305/2013, il s’assurera également du caractère raisonnable des coûts présentés pour l’opération.

**1. BÉNÉFICIAIRE DE LA SUBVENTION**

|  |  |
| --- | --- |
| **Demandeur** |  |
| **Intitulé du projet** |  |
| **Vous êtes** (cochez la case appropriée)**:**[ ]  **Une collectivité territoriale ou un groupement de collectivités territoriales, un établissement public local**[ ]  **Un service de l’Etat, un établissement public de l’Etat autre qu’ayant un caractère industriel et commercial**[ ]  **Un organisme de droit privé mandataire d’un organisme soumis aux règles de la commande publique**[ ]  **Un organisme de droit privé ou public ayant décidé d’appliquer les règles de la commande publique**[ ]  **Un Organisme Qualifié de Droit Public (OQDP)** *Un OQDP est une personne morale de droit privé crée pour satisfaire spécifiquement des besoins d’intérêt général ayant un caractère autre qu’industriel ou commercial dont : soit l’activité est financée majoritairement par un pouvoir adjudicateur, soit la gestion est soumise à un contrôle par un pouvoir adjudicateur soit l’organe d’administration, de direction ou de surveillance est composé de membres dont plus de la moitié sont désignés par un pouvoir adjudicateur***.****Lors de l'instruction de votre dossier, le service instructeur vous a apporté confirmation (ou vous apportera confirmation) de votre appartenance à cette catégorie.** ** Vous êtes donc soumis au code de la commande publique** |

|  |
| --- |
| ***Bien que vous soyez soumis aux règles de la commande publique, certaines opérations sont exclues réglementairement des règles de la commande publique ; Si tel est votre cas, il convient de le préciser dans ce cadre et de retourner ce formulaire (pages 1 et 2) complété, daté et signé.****Les cas d’exclusion se rapportent à l’article L 1100-1 du code de la commande publique alors que les cas d’exemption de l’application des règles de passation relèvent du livre V « Autres marchés publics » de la deuxième partie du code de la commande publique.**[Les cas d’exclusion se rapportent notamment aux articles 7 ou 14 ou 17 ou 18 de l’ordonnance du 23 juillet 2015]* |
| [ ]  **Je certifie sur l’honneur qu’une partie du projet au titre duquel je demande/j’ai demandé une aide du FEADER, à savoir ………………………………………………….** (à préciser) **n’est pas soumis aux règles de la commande publique et ce pour les motifs suivants :**[ ]  **Je certifie sur l’honneur que l’ensemble du projet au titre duquel je demande/j’ai demandé une aide du FEADER n’est pas soumis aux règles de la commande publique et ce pour les motifs suivants :** |

Certifié exact et sincère, le ………………………………. À …………………………………………………………..

Nom, prénom, fonction et signature du demandeur avec le cachet de la structure:

|  |
| --- |
| ***Si vous êtes soumis aux règles de la commande publique ainsi que votre opération, vous devez respecter les règles de la commande publique adaptées à votre statut et à une mise en concurrence proportionnée aux montants des marchés.*** |
| **Je certifie :**[ ]  Je certifie respecter les règles de passation de la commande publique pour l’opération identifiée en page 1 pour laquelle je sollicite une aide FEADER, et dans ce cas :[ ]  Je certifie que je me suis assuré de l’absence de conflits d’intérêt lors de la passation du marché public ;[ ]  Je suis informé(e) que la date de notification du marché public (date d’accusé de réception par mes soins de la notification du marché) constitue un commencement de la présente opération, et qu’à ce titre, la date de notification du marché doit être postérieure à la date de début d’éligibilité des dépenses. A défaut, la présente opération sera considérée comme partiellement ou totalement inéligible.[ ]  Je m’engage à fournir, au plus tard, lors de la première demande de paiement les pièces justifiant le respect des règles de la commande publique qui n’ont pu être jointes à la demande d’aide compte tenu de l’état d’avancement du marché.  |
| Pour les cas où les marchés sont dispensés de certaines règles relatives à la commande publique, à savoir, les marchés passés sans publicité, ni mise en concurrence préalable, il conviendra de compléter la **fiche A** (cas de dispense hors valeur estimée du marché) et/ou la **fiche B** (cas de dispense liée à la valeur estimée du marché) de ce formulaire.La **fiche C** se rapporte au marché à procédure adaptée.  |
| **Ce formulaire accompagné la fiche correspondante, complétée, datée et signée devront être joints au formulaire de demande d’aide.** |

Certifié exact et sincère, le

Fait à

Nom, prénom, fonction et signature du demandeur avec le cachet de la structure :

**2. DESCRIPTION DES MARCHÉS MIS EN ŒUVRE DANS LE CADRE DE L’OPÉRATION**

|  |
| --- |
| **Marché n°** …… / ……(nombre total de marchés liés à l’opération) **→ Ajoutez autant de tableaux que de marchés** |
| **Objet du marché** |  |
| **Montant du marché****(HT)** |  |
| **Type de marché** |  [ ]  Travaux [ ]  Fournitures [ ]  Services  |
| **Portée du marché** |  [ ]  Portée régionale [ ]  Portée nationale |
| **Procédure suivie** | [ ]  Marché dispensé de publicité et de mise en concurrence hors dispense liée à la valeur estimée du marché | **FICHE A** |
| [ ]  Marché dispensé de publicité et de mise en concurrence en raison de la valeur estimée du marché  | **FICHE B** |
| [ ]  Marché à procédure adaptée (MAPA) | **FICHE C** |
| **Lieu***Si pertinent* |  |
| **Durée***Si pertinent* |  |
| **Quantité***Si pertinent* |  |
| **Allotissement (le marché a-t-il été scindé en lots)** |  [ ]  OUI [ ]  NON |
| ***Si oui, indiquez*** | **Objet du lot concerné par le projet** | **Montant HT** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| ***Si non, justifiez le non allotissement*** |  |
| **Le marché est un accord-cadre**  |  [ ]  OUI [ ]  NON |
| ***Si oui, indiquez*** | **Objet du bon de commande** | **Montant****du bon de commande****en cours ou exécuté** |
|  |  |
| **Le marché est à tranches conditionnelles** | [ ]  OUI [ ]  NON |
| ***Si oui, indiquez*** | **Objet de la tranche concernée** | **Montant de la tranche** |
|  |  |

**Veuillez indiquer le(s) document(s) dans lequel (lesquels) se trouvent les informations ci-dessus et joindre le(s) document(s) :**

[ ]  Acte(s) d'engagement(s)

[ ]  Devis signé(s)

[ ]  Autre. Précisez :

|  |
| --- |
| **Si un marché a déjà été attribué au moment où vous complétez ce formulaire*****Vous pouvez ajouter autant de lignes que de prestataires retenus*** |
| **Marché n°** …… / ……(nombre total de marchés liés à l’opération) |
| **Titulaire du marché** |  |
| **Date de la notification du marché ou de signature du devis** |  |
| **Marché n°** …… / ……(nombre total de marchés liés à l’opération) |
| **Titulaire du marché** |  |
| **Date de la notification du marché ou de signature du devis** |  |

**Veuillez indiquer le(s) document(s) dans lequel (lesquels) se trouvent les informations ci-dessus et joindre le(s) document(s) :**

 [ ]  Courrier de notification du marché

[ ]  Acte d'engagement

[ ]  Devis signé

[ ]  Autre. Précisez :

|  |  |
| --- | --- |
| **FICHE A** | **Marché dispensé de publicité ou de mise en concurrence hors dispense liée à la valeur estimée du marché** |
| **par application des articles R 2122-1 à R 2122-7 et R2122-9 à R2122-11 du Code de la commande publique hors dispense liée à la valeur estimée du marché*****[Article 30 du décret du 25 mars 2016 relatif aux marchés publics*** ***hors dispense liée à la valeur estimée du marché]*** |

***NB : Les pièces d'exécution du marché (factures) sont à fournir avec le formulaire de demande de paiement***

[ ]  **Je certifie bénéficier, pour l’opération identifiée ci-dessus, de la dispense de publicité ou de mise en concurrence en application de l’article** ……………………………………………. **(à préciser).**

|  |  |
| --- | --- |
| **Justifiez comment et pourquoi vous bénéficiez de cette dispense** |  |
| **Quelles pièces justificatives fournissez-vous pour étayer vos explications ?** |  |
| **Avez-vous vérifié le caractère raisonnable des coûts ?** Cochez la case appropriée | [ ]  Oui [ ]  Non |
| **Commentaires** |
|  |
| **FICHE B** | **Marché dispensé de publicité ou de mise en concurrence en raison de la valeur estimée du marché*****par application de l’article R-2122-8 du Code de la commande publique*** |
| ***[Article 30 du décret du 25 mars 2016 relatif aux marchés publics –*** ***dispense liée à la valeur estimée du marché]*** |

S'il y a plusieurs prestataires, vous êtes invités à expliquer votre démarche d’acheteur : Comment vous renseignez-vous, avant de bâtir votre marché sur l'évolution de la compétitivité des prestataires, sur les nouveaux prestataires, sur les prix. Les explications peuvent être fournies pour chaque dépense ou pour l’ensemble des dépenses.

Les pièces d'exécution du marché (factures) sont à fournir au plus tard lors de la transmission de la première demande de paiement.

Joindre la copie de toutes les pièces citées et cochées dans le tableau suivant. Ajoutez des tableaux, si nécessaire.

|  |  |
| --- | --- |
| **Intitulé de****la dépense 1** |  |
| **Choix d’une offre pertinente et bonne utilisation des deniers publics** | **Entreprises sollicitées** | **Candidats ayant déposé une offre** | **Prestataire retenu** | **Montant HT de l’offre** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Documents à joindre**[ ]  Copie de mails/courriers de consultation [ ]  Devis[ ]  Copie de mails/courriers d’acceptation offre[ ]  Tableau de comparaison de prix[ ]  Extraits de Site internet marchand[ ]  Cahier des Clauses Particulières[ ]  Autre : **Comment ne pas systématiser le même fournisseur, en cas de pluralité des offres ?***Démarche de sourcing en amont du marché* |  |
| **Démarche de choix de l'offre retenue : commentaire sur le choix du prestataire et analyse du caractère raisonnable du montant de l'offre retenue** |  |
| **Intitulé de****la dépense 2** |  |
| **Choix d’une offre pertinente et bonne utilisation des deniers publics** | **Entreprises sollicitées** |
| **Choix d’une offre pertinente et bonne utilisation des deniers publics** | **Entreprises sollicitées** | **Candidats ayant déposé une offre** | **Prestataire retenu** | **Montant HT de l’offre** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Documents à joindre** | [ ]  Copie de mails/courriers de consultation[ ]  Devis[ ]  Copie de mails/courriers d’acceptation offre[ ]  Tableau de comparaison de prix[ ]  Extraits de Site internet marchand[ ]  Cahier des Clauses Particulières[ ]  Autre :  |
| **Comment ne pas systématiser le même fournisseur, en cas de pluralité des offres ?***Démarche de sourcing en amont du marché* |  |
| **Démarche de choix de l'offre retenue : commentaire sur le choix du prestataire et analyse du caractère raisonnable du montant de l'offre retenue** |  |

**Commentaires :**

|  |  |
| --- | --- |
| **FICHE C** | **Marché passé en procédure adaptée (MAPA) *par application de l’article L-2123-1 du Code de la commande publique*** |
| ***[article 27 du décret du 25 mars 2016 relatif aux marchés publics]*** |

**Indiquez les procédures et documents que vous avez utilisés** (cochez les cases appropriées dans le tableau). **Joindre la copie de toutes les pièces citées et cochées dans le tableau suivant.**

|  |
| --- |
| **Description du marché** |
| **Description rapide des travaux, de la prestation** |    |
| **Document(s) dans le(s)quel(s) se trouve(nt) ces informations** | [ ]  Règlement de consultation [ ]  CCP [ ]  CCAP [ ]  CCTP[ ]  Avis d'Appel Public à la Concurrence [ ]  Courrier de consultation[ ]  Acte d’engagement[ ]  Autre. Précisez : |
| **Publicité** |
| Si vous êtes soumis à une publicité obligatoire **à modalités imposées**, indiquez les documents utilisés | Si vous êtes soumis à une publicité obligatoire **à modalités libres**, indiquez les documents utilisés |
| [ ]  BOAMP ou [ ]  JALet[ ]  Copie écran du profil acheteuret, le cas échéant :[ ]  Journal spécialisé (dans le secteur économique concerné)[ ]  Autre support. Précisez : | [ ]  Courrier/courriel de demande de devis[ ]  Site internet propre[ ]  Encart dans un journal. Précisez :[ ]  Autre. Précisez : |
| **Critères de choix des offres** |
| **Quels critères de choix avez-vous définis** (avec pondération le cas échéant) |  |
| **Document(s) dans le(s)quel(s) se trouve(nt) ces informations** | [ ]  Règlement de consultation [ ]  Avis d'Appel Public à la Concurrence[ ]  Lettre de consultation[ ]  Autre. Précisez : |
| **Sélection du prestataire** |
| **Critères sur lesquels a été retenu le prestataire** |  |
| **Document(s) dans le(s)quel(s) se trouve(nt) ces informations** | [ ]  Rapport d'analyse des offres [ ]  Autre. Précisez : |

|  |
| --- |
| **Contrôle des coûts raisonnables** |
| **Indication du prix du marché lors de la passation de la commande** | [ ]  Règlement de consultation[ ]  CCP[ ]  CCAP[ ]  Avis d’Appel Public à la Concurrence[ ]  Autre. Précisez :  |
| **Nombre d’offres obtenues** | [ ]  2 offres[ ]  3 offres ou plus |
| ***Si moins de 2 offres, justifiez pourquoi :*** |
|  |
| **A partir de quel document avez-vous comparé les prix des offres des candidats** | [ ]  Devis[ ]  Annexe financière de chacune des offres[ ]  Acte d’engagement (présentant le montant global)[ ]  DPGF (décomposition du forfait)[ ]  Autre document des offres présentant le prix :  |
| **Avec quelle grille de lecture avez-vous comparé les prix** | [ ]  sur la base d’un référentiel de prix. Précisez : [ ]  sur la base d’une banque de devis. Précisez : [ ]  sur la base du calcul de la grille de notation prévue dans le marché. Précisez : |
| **Offre choisie** | [ ]  Offre la moins-disante[ ]  Offre la mieux-disante ; dans ce cas, explicitez les raisons de votre choix : |
| **Forme écrite du marché (attribution du marché)** |
| **Document(s) dans le(s)quel(s) se trouve(nt) ces informations** | [ ]  Acte d’engagement [ ]  Devis signé [ ]  Autre. Précisez : |
| **Avenants** (le cas échéant) |
| **Avenant** …… /… | **Date** | **Incidence financière** | **Modification de l’économie****globale du marché** |
|  | [ ]  Oui [ ]  Non | [ ]  Oui [ ]  Non |
| **Commentaire** |
|  |
| **Avenant** …… /…… | **Date** | **Incidence financière** | **Modification de l’économie****globale du marché** |
|  | [ ]  Oui [ ]  Non | [ ]  Oui [ ]  Non |
| **Commentaire** |
|  |

**Joindre la copie de toutes les pièces citées et cochées dans le tableau précédent.**

**RÉCAPITULATIF DES PIÈCES À JOINDRE POUR LES MAPA**

**Vous devez obligatoirement fournir des pièces pour chacune des rubriques indiquées ci-dessous**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Pièces relatives à la publicité  |
| [ ]  | Pièces relatives aux critères de choix des offres |
| [ ]  | Pièces relatives à l’offre retenue |
| [ ]  | Pièces relatives à la vérification des coûts raisonnables  |
| [ ]  | Pièces relatives à la mise en concurrence (devis reçus) et à la forme écrite du marché (Acte d'engagement signé, devis /bon de commande signé...) |
| [ ]  | Courrier de notification du marché |
| [ ]  | Courrier de rejet des offres |
| [ ]  | Déclaration sur l’honneur d’absence de conflit d’intérêt du candidat (en fonction de la procédure retenue) |
| [ ]  | En cas de conflit d’intérêt du pouvoir adjudicateur : Rapport de présentation des cas décelés et les mesures prises en conséquence |
| [ ]  | Copie des avenants le cas échéant |

**Les pièces d'exécution du marché (factures) sont à fournir avec le formulaire de demande de paiement.**

Certifié exact et sincère, le

Fait à

Nom, prénom, fonction et signature du demandeur avec le cachet de la structure: