



|  |
| --- |
| **TO 23.01A : Aide d’urgence aux exploitations touchées par**  **la Fièvre Catarrhale Ovine**  **PDR CHAMPAGNE ARDENNES**  **FORMULAIRE DE DEMANDE D’AIDE ET DE PAIEMENT**  Transmettez ce formulaire **uniquement par voie postale avant le 22 mai 2025 (cachet de la poste faisant foi)**, accompagné des pièces complémentaires au guichet unique service instructeur du département du siège de votre exploitation et conservez en une copie**.** |
| **Cadre réservé à l’administration :**  Date de réception : |\_\_|\_\_| / |\_\_|\_\_| / |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| n° de dossier OSIRIS : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

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

Numéro(s) EDE : 1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Pour les personnes physiques :**

Civilité :  Madame  Monsieur

Nom de naissance et prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom d’usage *(le cas échéant)*: *\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date de naissance : |\_\_|\_\_| / |\_\_|\_\_| / |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

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

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

 : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Mél : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Pour les personnes morales :**

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

Raison sociale : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

 : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Mél : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Qualité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indicateurs de suivi communautaires

**Signes de qualité**

Votre exploitation produit sous signe de qualité (SIQO) : oui  non 

Si oui, lequel : AB  AOC  AOP  IGP  Label Rouge  STG 

**Typologie du bénéficiaire**

Quelle est votre filière principale ?

Bovin lait  Bovin viande  Ovin  Caprin  Grandes cultures 

Mixte culture / élevage  Autre secteur de production agricole 

Quelle est la surface agricole utile (SAU) de l’exploitation : |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| hectares

Votre exploitation comprend au moins 1 installé depuis moins de 5 ans : oui  non 

Conditions d’éligibilité

**Votre exploitation a-t-elle été reconnue foyer FCO3 ou FCO8 avant le 31 mars 2025 ?**

Oui  Non

Votre exploitation remplit **une des conditions suivantes[[1]](#footnote-1)** (ne cocher qu’une seule case)

* **Bovins viande**: au moins 15 vaches de type viande[[2]](#footnote-2) au 01/04/2024 et une baisse d’au moins 12% du taux de veaux type viande2 par vache de type viande2 entre les périodes 01/04/2024-31/03/2025 et 01/04/2023-31/03/2024 (selon conditions précisées dans l’AAP).
* **Bovins lait**: au moins 20 vaches de type laitier2 et une baisse d’au moins 15 % du volume de production laitière constatée sur la période 01/04/24-31/03/25 par rapport à la production laitière sur la période 01/04/23-31/03/24, et pas d’arrêt de la production laitière avant le 31/03/2025.
* **Ovins**: au moins 50 brebis présentes au 01/01/2024 et justifier d’une baisse d’au moins 10 % entre 2024 et 2025 du nombre de brebis déclarées éligibles à l’aide ovine
* **Ovins**: au moins 50 brebis présentes au 01/01/2024 et une baisse d’au moins 10 % de l’effectif d’agneaux vendus par brebis déclarées éligibles à l’aide ovine
* **Ovins**: au moins 50 brebis et une baisse d’au moins 30 % du volume de production laitière constatée sur la période 01/04/24-31/03/25 par rapport à la production laitière sur la période 01/04/23-31/03/24, et pas d’arrêt de la production laitière avant le 31/03/2025.
* **Caprins**: au moins 25 chèvres au 01/01/2024 et justifier d’une baisse d’au moins 30% entre 2024 et 2025 du nombre de chèvres déclarées éligibles à l’aide caprine
* **Caprins**: au moins 25 chèvres et une baisse d’au moins 30 % du volume de production laitière constatée sur la période 01/04/24-31/03/25 par rapport à la production laitière sur la période 01/04/23-31/03/24, et pas d’arrêt de la production laitière avant le 31/03/2025.

JUSTIFICATION DE LA PERTE DE PRODUCTION LAITIERE

*Dans le cas où un justificatif annuel est fourni, le tableau ci-dessous n’est pas à compléter. En revanche, si vous fournissez comme pièces justificatives des payes de lait mensuelles, le tableau ci-dessous est à remplir.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Campagne laitière 2023 / 2024** | **Campagne laitière 2024 / 2025** |
| **Avril** |  |  |
| **Mai** |  |  |
| **Juin** |  |  |
| **Juillet** |  |  |
| **Août** |  |  |
| **Septembre** |  |  |
| **Octobre** |  |  |
| **Novembre** |  |  |
| **Décembre** |  |  |
| **Janvier** |  |  |
| **Février** |  |  |
| **Mars** |  |  |

LISTE DES PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR A L’APPUI DE VOTRE DEMANDE

**Rappel : la demande d’aide et de paiement et les pièces justificatives doivent être envoyées par voie postale uniquement avant le 22 mai 2025 (cachet de la poste faisant foi)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pièce** | **Type de demandeur** | **Précisions** | **Pièce jointe** | **Sans objet** |
| Exemplaire papier du présent formulaire complété et signé | Tous |  |  |  |
| **Pièces relatives à l’identification du demandeur** | | | | |
| Relevé d’identité bancaire | Tous |  |  |  |
| Copie de la carte d’identité (ou passeport ou carte de séjour) de l’exploitant | Personne physique | Dans le cas où le dossier est déposé avec une pièce d’identité non valide, la pièce d’identité renouvelée doit être transmise **au plus tard le 13 juin 2025**. A défaut, le dossier de demande sera classé sans suite et fera l’objet d’un rejet pour non-conformité |  |  |
| Attestation MSA justifiant du statut de l’exploitant (à titre principal ou secondaire) | Personne physique |  |  |  |
| **Pièces relatives à l’exploitation** | | | | |
| Attestation de l’EDE indiquant les effectifs de l’exploitation au 01/04/2024 pour les vaches de type laitier et viande 1 | Pour les éleveurs bovins | Voir modalités et modèle joint dans l’appel à projet.  Le justificatif devra comprendre de manière lisible :  le nom de l’exploitation, son SIRET et son numéro EDE  les effectifs correspondant aux dates demandées  le logo de l’EDE  une signature d’un responsable et le tampon de l’EDE |  |  |  |
| Attestation de l’EDE indiquant   * le nombre de veaux type viande1 nés sur la période du 01/04/2024 au 31/03/2025 et pour lesquels il n’y a pas de sortie Mort (cause M) sous 30 jours après la naissance * et le nombre de veaux type viande1 nés sur la période du 01/04/2023 au 31/03/2024 et pour lesquels il n’y a pas de sortie Mort (cause M) sous 30 jours après la naissance * le nombre de vaches de type viande1 au 01/04/2023 | Pour les éleveurs bovins viande | Voir modalités et modèle joint dans l’appel à projet.  Le justificatif devra comprendre de manière lisible :  le nom de l’exploitation, son SIRET et son numéro EDE  les effectifs correspondant aux dates demandées  le logo de l’EDE  une signature d’un responsable et le tampon de l’EDE |  |  |  |
| Factures de livraison mensuelles aux laiteries ou extraits des bilans contrôle laitier ou attestation des volumes collectées par la laiterie ou attestation du comptable pour les volumes produits (pour le lait auto-consommé /transformé par l’exploitant) sur les périodes :   * 01/04/2024 - 31/03/2025 * 01/04/2023 - 31/03/2024   L’attestation indiquera également l’absence de cessation laitière avant le 31/03/2025. | Pour les éleveurs bovin lait, ovin lait et caprin lait | Voir modalités et modèle joint dans l’appel à projet.  Le justificatif devra comprendre de manière lisible :  le nom de l’exploitation, son SIRET et son numéro EDE  les volumes de lait collectés et/ou produits aux dates demandées  les nom, logo, tampon et n° SIRET de la structure établissant le justificatif  les nom, prénom et signature d’un responsable de la structure établissant le justificatif |  |  |  |
| Récapitulatifs de demande de l’aide ovine 2024 et 2025 | Pour les éleveurs ovins |  |  |  |  |
| Récapitulatifs de demande de l’aide caprine 2024 et 2025 | Pour les éleveurs caprins |  |  |  |  |

SIGNATURE ET ENGAGEMENTS

**Je soussigné (nom et prénom du représentant légal) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* **certifie avoir pouvoir pour représenter le demandeur dans le cadre de la présente formalité ;**
* **certifie l'exactitude de l'ensemble des informations fournies dans le présent formulaire et les pièces jointes ;**
* **autorise le GUSI à recueillir les informations relatives à ce dossier auprès d'autres administrations, organismes publics, ou acteurs privés[[3]](#footnote-3)**

* **Je demande (nous demandons)** à bénéficier de l’attribution et du versement l’aide d’urgence aux exploitations touchées par la fièvre catarrhale ovine au titre du Programme de Développement Rural Champagne Ardennes (selon les modalités inscrites dans l’appel à projet « aide d’urgence aux exploitations touchées par la fièvre catarrhale ovine »)
* **Je déclare (nous déclarons) et atteste (attestons) sur l’honneur :**
* avoir pris connaissance des informations présentées dans l’appel à projets et notamment que tout dossier incomplet à la date de clôture de l’appel à projets sera déclaré inéligible, les règles de versement des aides et les sanctions encourues en cas de non-respect de ces points ;
* que les informations ou données portées dans ma demande ou provenant d’un système d’échange de données 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 ainsi que, le cas échéant, l’approbation du budget par les instances statutaires, sont exactes et sincères ;
* que l'entreprise / l'exploitation ne fait pas 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) ;
* que la décision qui pourrait m’être transmise à l’attribution de l’aide pourra faire l’objet d’une déchéance selon les conclusions d’un éventuel contrôle réalisé
* **Je m’engage (nous nous engageons) à :**
* informer le guichet unique – service instructeur de toute modification de ma (notre) situation, de la raison sociale de ma (notre) structure ou de mes (nos) engagements ;
* me (nous) soumettre à l’ensemble des contrôles administratifs et sur place qui pourraient résulter de l’octroi d’aides européennes ;
* détenir, conserver, fournir tout document ou justificatif 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 :**
* 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 ;
* conformément au règlement communautaire n° 1306/2013 du 17 décembre 2013 et aux textes pris en son application, l'État est susceptible de publier une fois par an, sous forme électronique, la liste des bénéficiaires recevant une aide FEADER ou FEAGA. Dans ce cas, mon (notre) nom (ou raison sociale), ma (notre) commune et les montants aides perçues resteraient en ligne sur le site internet du ministère en charge de l’agriculture pendant deux ans. 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. Conformément à la loi « informatique et liberté » (loi n° 78-17 du 6 janvier 1978), je bénéficie (nous bénéficions) d’un droit d’accès et de rectification aux informations à caractère personnel me (nous) concernant ;
* l’ensemble des informations recueillies dans le présent formulaire font l’objet d’un traitement informatique destiné à la gestion de mon (notre) dossier de demande d’aide. Les destinataires des données sont l’Agence de service et de paiement (ASP), le Ministère en charge de l’agriculture et le Conseil régional. Conformément à la loi « informatique et liberté » (loi n° 78-17 du 6 janvier 1978), je bénéficie (nous bénéficions) d’un droit d’accès et de rectification aux informations à caractère personnel me (nous) concernant. Si je souhaite (nous souhaitons) exercer ce droit et obtenir des informations me (nous) concernant, je peux (nous pouvons) m’adresser au GUSI de mon (notre) département.

**Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, le |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|**

**Signature, nom, prénom et qualité du signataire :**

(du gérant ayant rempli le formulaire au nom de la structure sociétaire)

1. Les modalités de calcul sont indiquées de manière détaillée dans l’appel à projet [↑](#footnote-ref-1)
2. La classification des races bovines en vaches type viande et type laitier figure en annexe 1 de l’appel à projets. [↑](#footnote-ref-2)
3. notamment de la DRAAF, des DDT, de l’Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE), du registre du commerce et des sociétés (RCS), Infogreffe, de la direction départementale de l’économie, de l’emploi, du travail et des solidarités (DREETS), des Groupements Départementaux de Défense Sanitaire/Base de Données Nationales d’Identification, des Chambres d’Agriculture et de la mutualité sociale agricole (MSA), ainsi que celles relatives aux dispositifs d’aide similaires mis en place par d’autres administrations ou pouvoirs publics. [↑](#footnote-ref-3)