



Préfet de Bourgogne-Franche-Comté

**APPEL A CANDIDATURES POUR L'AGREMENT DE STRUCTURES PRESTATAIRES
AU TITRE DU VOLET 6 (ANIMATION COMMUNICATION)
DATE LIMITE D'ENVOI DU DOSSIER DE CANDIDATURE EN DRAAF : LE 13 JANVIER 2023-(CACHET DE LA POSTE FAISANT FOI)**

FORMULAIRE DE DEMANDE D'AGREMENT

Règlement (CE) n° 702/2014 du 25 juin 2014 déclarant certaines catégories d'aides, dans le secteur agricole et forestier et dans les zones rurales, compatibles avec le marché intérieur, en application des articles 107 et 108 du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne.

Lignes directrices de l'Union Européenne concernant les aides d'État dans le secteur agricole et forestier et dans les zones rurales 2014-2020 (2014/C 204/01).

Régime d'aides exempté n° SA.60578 (2020/XA), relatif aux aides au transfert de connaissances et aux actions d'information dans le secteur agricole pour la période 2015-2022, adopté sur la base du règlement d'exemption agricole et forestier n° 702/2014 de la Commission européenne, publié au JOUE du 1er juillet 2014, modifié par le règlement (UE) n°2020/2008 de la Commission du 8 décembre 2020

Avant de remplir ce formulaire, veuillez lire attentivement l'appel à candidatures publié sur le site de la DRAAF

**Veuillez transmettre un exemplaire original à la Direction régionale de l'alimentation de l'agriculture et de la forêt (DRAAF) :
Service Régional de l'Économie Agricole – 4bis Rue HOCHE BP 87865 21078 DIJON Cedex**

**Un exemplaire en version numérisée (pdf) pourra également être adressé à la DRAAF à l'adresse :
srea.draaf-bourgogne-franche-comte@agriculture.gouv.fr**

Cadre réservé à l'administration

Date de réception : | | | | | | | | | |

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Le demandeur sollicite nécessairement un agrément en tant que structure chef de file associé à des partenaires où la demande est portée par le chef de file qui sollicite seul l'agrément – une convention de partenariat devra être établie définissant l'organisation, les droits et obligations de chaque partie – Annexe 1 à remplir -

N° SIRET : _____
attribué par l'INSEE lors d'une inscription au répertoire national des entreprises

STATUT JURIDIQUE : _____
Association loi 1901, collectivité, groupement de communes, établissement public, prestataire privé, autre...

RAISON SOCIALE pour les personnes morales : _____

NOM et prénom du représentant légal : _____

NOM, prénom du référent de la demande (*si différent*) : _____

COORDONNÉES DU DEMANDEUR

Adresse : _____
permanente du demandeur

Code postal : _____ Commune : _____

☎ : _____ Mél : _____

Vous avez un compte bancaire unique ou plusieurs comptes bancaires pour le versement des aides. Le service instructeur connaît ce(s) compte(s) et en possède le(s) RIB. Veuillez donner ci-après les coordonnées du compte choisi pour le versement de cette aide, ou bien joindre un RIB :

IBAN - Identifiant international de compte bancaire

INFORMATIONS RELATIVES A LA TVA

Assujetti

Non assujetti

PRESENTATION DE LA STRUCTURE ET DE SON ACTIVITE DEMANDEUR DE L'AGREMENT

Historique de la structure dans le domaine de l'Animation et de la Communication:

Périmètre géographique d'intervention :

Organisation et modalités de mise en œuvre des prestations :

IDENTIFICATION DU PROJET GLOBAL

Intitulé du projet, description et cohérence des opérations :

.....

Période de réalisation du projet :

.....

.....

Le projet se décline en une ou plusieurs opérations (partie 3 à remplir pour chaque opération) ; chaque opération est réalisée par le porteur de projet seul ou éventuellement par le porteur de projet (chef de file coordonnateur) et des partenaires. Dans ce dernier cas, une convention de partenariat devra être établie entre le chef de file et les partenaires avant la signature de la convention attributive de subvention.

DESCRIPTIF DE CHAQUE OPERATION

NOM DE L'OPERATION :

Contexte (le cas échéant, ce descriptif peut être accompagné de documents complémentaires que vous estimez nécessaires) :

Objectifs recherchés et présentation générale de l'opération

Bilans – Indicateurs (remplir l'annexe 4 : indicateurs prévisionnels et de réalisation de chaque opération - obligatoire)

Description du partenariat – identification des partenaires

CALENDRIER DETAILLE DE L'OPERATION

Précisez le phasage de l'opération (déroulé, date et lieu des actions)

PLAN DE FINANCEMENT

Coût total prévisionnel de l'opération :

LES DEPENSES PREVISIONNELLES DETAILLEES

◇ Se reporter à l'annexe 1 - *Récapitulatif des dépenses prévisionnelles de CHAQUE opération (obligatoire)*

MOYENS HUMAINS MIS EN ŒUVRE POUR LA REALISATION DE L'OPERATION

◇ Se reporter à l'annexe 3 - *Détail des dépenses directes de personnel technique prévisionnelles*

LES DEPENSES ET LES RECETTES GLOBALISEES

◇ Se reporter à l'annexe 2 - *Plan de financement du PROJET GLOBAL (obligatoire)*

Des recettes nettes sont-elles générées au cours de la mise en œuvre de l'opération ? Oui Non

NB : les annexes 1, 2, 3 et 4 sont disponibles en version tableur (merci de conserver la même structure aux tableaux : ajout de colonnes possibles mais ne pas ajouter de lignes à l'intérieur des tableaux)

ENGAGEMENTS DU DEMANDEUR (Veuillez cocher les cases)

J'atteste sur l'honneur :

- l'exactitude des renseignements fournis dans cette demande et dans les pièces jointes
- la régularité de la situation sociale
- Ne pas avoir sollicité d'autres ressources publiques que celles présentées dans le présent dossier (formulaire et annexes),
- Ne pas faire l'objet d'une procédure collective liée à des difficultés économiques (ex : redressement, liquidation, ...)

Je m'engage, sous réserve de l'attribution de l'agrément :

- à informer la DRAAF de toute modification de ma situation, de la raison sociale de ma structure ou de ma demande,
- à conserver tout document ou justificatif susceptible d'être demandé par l'autorité compétente,
- à permettre et faciliter l'accès à ma structure aux autorités compétentes chargées des contrôles pour l'ensemble des documents ayant trait à ma demande,
- à réaliser les actions qui seront définies dans la convention d'agrément,
- à faire figurer le logo du financeur sur les supports de communication,
- à établir le cas échéant une convention de partenariat avec les partenaires

Je suis informé(e) que je m'expose à un retrait d'agrément :

- en cas d'irrégularité ou de non-respect de mes engagements ou du respect des cahiers des charges des dispositifs pour lesquels je suis candidat,

LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES A FOURNIR A L'APPUI DE LA DEMANDE

	Type de demandeur concerné	Pièce jointe	Pièce déjà fournie au service instructeur	Non concerné
Original de la demande d'aide complétée et signée	tous	<input type="checkbox"/>		
Annexes 1 à 4	tous	<input type="checkbox"/>		
Relevé d'identité bancaire – IBAN/BIC (original)	tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Document attestant de la capacité du représentant légal	tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Attestation de régularité sociale	tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Attestation de non assujettissement à la TVA le cas échéant	tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bilan et compte de résultat du dernier exercice comptable clôturé (ou liasse fiscale)	tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
K bis ou inscription au RCS	Entreprise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Extrait de délibération de l'organe compétent approuvant la demande d'agrément	Association	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copie des statuts	Association	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Récépissé de dépôt des statuts	Association	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liste à jour des membres du Conseil d'administration et des membres du bureau	Association	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fait à _____ le _____

Cachet de la structure et signature du porteur de projet (représentant légal)

Prénom et nom du signataire :

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire votre dossier. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression touchant les informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit, veuillez vous adresser à la DRAAF

ANNEXE : IDENTIFICATION ET MISSION DES STRUCTURES PARTENAIRES (dans le cas où la demande est présentée par une structure chef de file)

IDENTIFICATION DU PARTENAIRE N°

RAISON SOCIALE pour les personnes morales : _____

STATUT JURIDIQUE : _____
Association loi 1901, collectivité, groupement de communes, établissement public, prestataire privé, autre...

N° SIRET : _____
attribué par l'INSEE lors d'une inscription au répertoire national des entreprises

NOM, prénom du référent du dossier : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

☎ : _____ Mél : _____

PLACE DU PARTENAIRE DANS L'ORGANISATION

Préciser le rôle et la place du partenaire dans le projet (périmètre géographique et fonctionnel d'intervention, dispositifs mis en œuvre) :

IDENTIFICATION DU PARTENAIRE N°

RAISON SOCIALE pour les personnes morales : _____

STATUT JURIDIQUE : _____
Association loi 1901, collectivité, groupement de communes, établissement public, prestataire privé, autre...

N° SIRET : _____
attribué par l'INSEE lors d'une inscription au répertoire national des entreprises

NOM, prénom du référent du dossier : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

☎ : _____ Mél : _____

PLACE DU PARTENAIRE DANS L'ORGANISATION

Préciser le rôle et la place du partenaire dans le projet (périmètre d'intervention, dispositifs mis en œuvre) :