|  |
| --- |
|  |

**demande de paiement au titre du programme pour l’accompagnement de l'installation et de la transmission en agriculture (aita)**

**suivi du nouvel exploitant**

**Régime-cadre exempté de notification SA.109081 relatif aux aides aux services de conseil dans le secteur agricole pour la période 2023-2029**

**Instruction technique DGPE/SDC/2018-613 du 14/08/2018 relative à la gestion et à la mise en œuvre**

**du programme pour l'accompagnement de l'installation et de la transmission en agriculture (AITA)**

*Veuillez transmettre votre demande à [la direction départementale des territoires et la mer (DDT/M) ]*

*du siège social de votre exploitation au plus tard le xxx (délai de rigueur) .*

**Cadre Réservé à l'Administration**

N° OSIRIS : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  ; DATE DE RÉCEPTION : |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**IDENTIFICATON ET COORDONNEES DU DEMANDEUR**

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

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

NOM DU DEMANDEUR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ; Prénom (s) du demandeur : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

**INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES POUR LES DEMANDEURS EN SOCIéTé**

Nom et raison sociale de la société : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Statut juridique de la société : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse du siège social de l'exploitation :

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

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

Date de réalisation du suivi : du |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| au |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Durée du suivi (en années) : |\_\_|

Structure prestataire ayant réalisé le suivi : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° SIRET du prestataire agréé : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nature et dénomination du suivi :

 Suivi post-installation

Montant total du suivi *(montant HT)* : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| (€) Montant de l'aide sollicitée : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|(€)

**FORMULATION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT ET SIGNATURE**

Je soussigné (e),

Nom, prénom du demandeur : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sollicite la mise en paiement du suivi du nouvel exploitant selon les modalités définies dans le mandat établi précédemment entre le bénéficiaire de l’aide et la structure prestataire

**Fait le** |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| ***Signature du demandeur:***

**MENTIONS LéGALES**

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique à ce formulaire. La fourniture des données qu'il contient est obligatoire. La loi vous donne droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant, en vous adressant au service auquel vous adressez ce formulaire.

**PIèCES A FOURNIR PAR LE DEMANDEUR**

| **Pièces** | **Type de situation concernée** | **Pièce jointe** | **Pièce déjà fournie** | **Sans objet** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Demande de paiement complétée, datée et signée | Toutes |  |  |  |
| Attestation sur l'honneur du demandeur attestant de l'authenticité de sa signature sur la demande de paiement | Dans le cas de signature différente de la signature de la pièce d'identité |  |  |  |
| Copie de la facture acquittée adressée par la structure ayant réalisé le suivi post-installation | Toutes |  |  |  |
| Copie de la fiche de synthèse du suivi post-installation | Toutes |  |  |  |