|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **demande de subvention 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)**  **et l’instruction DGPE/SDC/2023-44 du 17/01/2023 la modifiant**  *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 RESERVE A L’ADMINISTRATION** | | N° OSIRIS : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| DATE DE RÉCEPTION : |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| | |  | | **IDENTIFICATION ET COORDONNEES DU DEMANDEUR** |   N° PACAGE : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| N° SIRET : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  NOM DU DEMANDEUR :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Prénom (s) du demandeur :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Adresse personnelle du demandeur : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Code postal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Téléphone du demandeur : Fixe |\_\_||\_\_| |\_\_||\_\_| |\_\_||\_\_| |\_\_||\_\_| |\_\_||\_\_| ; mobile|\_\_||\_\_| |\_\_||\_\_| |\_\_||\_\_| |\_\_||\_\_| |\_\_||\_\_|  Mél : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |  | | --- | | **INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES POUR LES DEMANDEURS EN SOCIETE** |   Nom et raison sociale de la société: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Statut juridique de la société (GAEC, EARL, SCEA,…)  : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Adresse du siège social de l’exploitation : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Si différente de l’adresse du demandeur)  Code postal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |  | | --- | | **Contexte de l’installation du demandeur** |   Bénéficiaire de la DJA :    OUI  NON  L’installation s’est-elle faite :  à titre individuel ou en société  dans le cadre familial (CF) ou hors cadre familial (HCF)  Orientation technico-économique d’installation (polyculture, élevage,…) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |  | | --- | | **Nature de l'aide sollicitée** |   Nature de la prestation à réaliser :  Suivi post-installation  Nom ou raison sociale du prestataire du service de conseil agréé : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  N° de SIRET du prestataire du service de conseil agréé : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Date prévisionnelle de début de la prestation : |\_\_|\_\_| / |\_\_|\_\_| / |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|    Date prévisionnelle de fin de la prestation : |\_\_|\_\_| / |\_\_|\_\_| / |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Nombre de jours prévisionnels consacrés à la réalisation de la prestation du service du conseil : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Montant du devis de la prestation (montant HT) : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|   |  | | --- | | **Aides sollicitées par le demandeur et financement du projet** (veuillez cocher les cases nécessaires) |   **A. Montant de l'aide sollicitée via ce formulaire de demande au titre du suivi du nouvel exploitant**   pour le suivi post-installation |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_| €  **B. Autres aides sollicitées pour le financement de cette action**  Avez-vous sollicité ou envisagez-vous de solliciter d'autres aides dans le cadre de votre projet d’installation ? : Oui  Non   Nature de l'aide Montant (€)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_| €  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_| €  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_| €  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_| €   |  | | --- | | **Engagements et signature du demandeur** (veuillez cocher les cases nécessaires) |   **Je déclare :**   Ne pas avoir sollicité auprès des collectivités territoriales ou de la SAFER une aide pour la réalisation de laprestation (du suivi du nouvel exploitant   M’être installé en qualité de chef d’exploitation  **J’atteste sur l’honneur :**   L’exactitude des renseignements fournis dans la présente demande et les pièces jointes.   |  | | --- | | **Engagements et signature du demandeur suite** (veuillez cocher les cases nécessaires**)** |   **Je m’engage sous réserve de l’attribution de l’aide :**   A détenir, conserver, fournir tout document ou justificatif demandé par l’autorité compétente, pendant 3 années   A informer la DDT(M) de toute modification de ma situation, de la raison sociale de ma structure, des engagements ou du projet   A permettre et faciliter l’accès à mon exploitation aux autorités compétentes chargées des contrôles pour l’ensemble des paiements que je sollicite au titre de l'AITA   A autoriser le paiement direct de l’aide à l’organisme prestataire du service de conseil agréé (mandataire) pour les prestations de suivi du nouvel exploitant   A faire réaliser la prestation par le prestataire du service de conseil agréé (pour rappel : CERFA « mandat » à remplir)  **Je suis informé(e) :**  - qu’en cas d’absence du mandat, le présente demande d’aide ne sera pas recevable par le service instructeur ;  - qu’en cas d’irrégularité ou de non respect de mes engagements, je devrais rembourser les sommes que j’ai perçues, majorées d’intérêts de retard et éventuellement de pénalités financières, sans préjudice des autres poursuites et sanctions prévues dans les textes en vigueur.  Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Signature du demandeur : Nom du demandeur: Prénom 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.   |  | | --- | | **Liste des Pièces à fournir par le demandeur** |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Pièces** | **Observations** | **Pièce jointe** | **Pièce déjà fournie à la**  **DDT(M)/DRAAF** | **Sans objet** | | La présente demande de subvention complétée, datée et signée |  | **** |  |  | | Copie de la pièce d’identité du demandeur en cours de validité au moment du dépôt de la présente demande de subvention |  | **** | **** |  | | Attestation sur l'honneur du demandeur attestant de l'authenticité de sa signature | Dans le cas d’une signature de la demande de subvention différente de la signature de la pièce d'identité | **** |  | **** | | Relevé d’identité bancaire (ou copie) du demandeur à jour (1) |  | **** | **** |  | | Devis du prestataire agréé non signé | Joindre le devis du diagnostic ou le devis du suivi technico-économique ou le devis du suivi post-installation selon la prestation à réaliser | **** | **** |  | | Mandat dûment complété, daté et signé par le demandeur de la subvention (mandant) et le mandataire et ses pièces justificatives | Cf formulaire CERFA spécifique « mandat  » | **** |  |  |   *1) Attention : Vous n’avez pas à produire les pièces qui sont déjà en possession de la DDT(M)/ DRAAF/ DAAF à condition que vous ayez déjà autorisé explicitement l’administration à transmettre ces justificatifs à d’autres structures publiques dans le cadre de l’instruction d’autres dossiers de demande d’aide vous concernant* |