



## FORMULAIRE DE REPONSE A L'APPEL A PROJET PDRR AP 2015-01

### MESURE N° 1.2- PROJETS DE DEMONSTRATION ET ACTIONS D'INFORMATION TO : TRANSFERT DE CONNAISSANCES ET ACTIONS D'INFORMATION

Transmettre l'original à D.A.A.F. - P.E.F. en 2 exemplaires et conserver un exemplaire.

#### Cadre réservé à l'administration

N° de dossier OSIRIS : \_\_\_\_\_

Date de réception : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

#### IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

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

CIVILITE : (*le cas échéant*)     Madame                       Mademoiselle                       Monsieur

STATUT JURIDIQUE : \_\_\_\_\_  
*Association loi 1901, GIE, Coopérative, SICA,...*

RAISON SOCIALE:

APPELLATION COMMERCIALE pour les personnes morales : (*le cas échéant*)

Objet social :

NOM du représentant légal :

Prénom du représentant :

NOM, Prénom du responsable du projet (*si différent*) :

#### COORDONNEES DU DEMANDEUR

Adresse :  
*permanente du demandeur*

Code postal :

Commune :

☎ :

Téléphone portable professionnel : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

N° de télécopie :

Mél : \_\_\_\_\_

#### COORDONNEES DU COMPTE BANCAIRE SUR LEQUEL LE VERSEMENT DE L'AIDE EST DEMANDE

Vous avez un compte bancaire unique ou plusieurs comptes bancaires pour le versement des aides. Le Département connaît ce(s) compte(s) et en possède le(s) RIB. Donner ci-après les coordonnées du compte choisi pour le versement de la présente aide, ou bien joindre un RIB :  
Code établissement                      Code guichet                      N° de compte                      clé

Vous avez choisi un nouveau compte bancaire : joindre obligatoirement un RIB.

**APPEL A PROJETS PDRR-AP2015-01**  
**Dans le cadre du Programme de Développement Rural**  
**de La Réunion 2014-2020**

**Sous-mesure 1.2 : Projets de démonstration et actions d'information**

**Type d'opération :**  
**Transfert de connaissances et actions d'information**

**FILIERE ou THEMATIQUE:**

**DESCRIPTION DU PROJET**

Thématiques d'intervention

Objectifs

Intégration du projet dans les objectifs PRAAD

Public cible

Expérience dans l'accompagnement du public cible

Accompagnement proposé / Modalités du transfert de connaissance :

Dispositions pour évaluer l'appropriation des connaissances par le public cible

Caractère innovant du mode de transfert

Résultats attendus / Impact du projet sur les objectifs visés

Cohérence entre les moyens mobilisés et les résultats attendus

Partenariat

## MOYENS MOBILISES (\*)

Les personnels affectés ne doivent pas être désigné nominativement mais par le biais de référence budgétaire ou autre immatriculation

(\*) A définir selon le cadre d'intervention du type d'opération

Année :

action

POSTE	Année prévisionnelle N de mise en oeuvre					
	ETP	Masse salariale	Frais de déplacement	Frais directs liés à l'action	Frais indirects liés à l'action (*)	Frais de publication et communication
Directeur technique / Chef de projet						
Ingénieur						
Technicien						
TOTAL						

## RECAPITULATIF DES ACTIONS ET MOYENS MOBILISES

(\*) A définir selon le cadre d'intervention du type d'opération

Action	Année prévisionnelle N de mise en oeuvre						TOTAL
	ETP	Masse salariale	Frais de déplacement	Frais directs liés à l'action	Frais indirects liés à l'action (*)	Frais de publication et communication	
Action 1							
Action 2							
...							
TOTAL							

## ENGAGEMENTS DU DEMANDEUR (cocher les cases nécessaires)

- **Je demande (nous demandons)** à bénéficier des aides pour le dispositif « TO : Transfert de connaissances et actions d'information »

### J'atteste (nous attestons) sur l'honneur :

- Que je n'ai pas sollicité, pour le même projet, une aide autre que celles indiquées sur le présent formulaire de demande d'aide,
- L'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaires et les pièces jointes,
- Etre à jour de mes cotisations fiscales,
- Etre à jour de mes cotisations sociales,
- N'avoir fait l'objet d'aucune condamnation pour infraction aux bonnes pratiques environnementales,

### • Je m'engage (nous nous engageons) , sous réserve de l'attribution de l'aide :

- A détenir, conserver tout document permettant de vérifier la réalisation effective de l'opération, et fournir tout document ou justificatif demandé par l'autorité compétente, pendant 10 années,
- A informer le guichet unique (DAAF - PEF) 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 ma structure aux autorités compétentes chargées des contrôles pour l'ensemble des paiements que je sollicite,
- A ne pas solliciter à l'avenir, pour ce projet, d'autres crédits (nationaux ou européens), en plus de ceux mentionnés dans le tableau « financement du projet ».

**Je suis informé(e) (nous sommes informés)** qu'en cas d'irrégularité ou de non respect de mes (nos) engagements, le remboursement des sommes perçues sera exigé, majoré d'intérêts de retard et éventuellement de pénalités financières, sans préjudice des autres poursuites et sanctions prévues dans les textes en vigueur.

## JUSTIFICATIFS A FOURNIR A L'APPUI DE VOTRE DEMANDE (checking list avant envoi)

Pièces (en 2 exemplaires)	Pièce jointe
Exemplaire original du présent formulaire de demande d'aide complété et signé	<input type="checkbox"/>
Relevé d'identité bancaire	<input type="checkbox"/>
K-bis (si le demandeur est une forme sociétaire)	<input type="checkbox"/>
Exemplaire des statuts (si des modifications sont intervenues)	<input type="checkbox"/>
Bilans et comptes de résultat de l'entreprise (année de référence)	<input type="checkbox"/>
Bilan technique et financier provisoire des actions de l'année antérieure	<input type="checkbox"/>

Afin de faciliter mes démarches auprès de l'administration,

- j'autorise
- je n'autorise pas <sup>(2)</sup>

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.

<sup>(2)</sup> dans ce cas, je suis informé qu'il me faudra produire l'ensemble des justificatifs nécessaires à toute nouvelle demande d'aide.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature(s) et cachet du demandeur :

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, de rectification et de suppression des informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au DAAF – P.E.F. Guichet Unique – Parc de la Providence – 97489 ST DENIS CEDEX

