



**19.2 Mise en œuvre d’opérations dans le cadre de la stratégie locale de développement LEADER**

**Version du 04/04/2018**

**DOSSIER DE DEMANDE   
DE PAIEMENT**

**-**

**2014**

**2020**

**-**

**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| **Demande de Paiement pour la mise en œuvre d’opérations dans le cadre de la stratégie locale de développement du programme LEADER**  **(type d’opération 19.2 du Programme de Développement Rural Régional des**  **Pays de la Loire 2014-2020)**  **Cette mesure vise le soutien aux opérations contribuant à la mise en œuvre de la stratégie locale de développement du GAL MAUGES COMMUNAUTE** | | | |

|  |
| --- |
| **Un exemplaire original de ce dossier, complété et accompagné de l’ensemble des pièces administratives, doit être adressé au Groupe d’Action Locale (GAL).**  **Veillez à conserver un exemplaire de ce dossier.**  **Avant de remplir cette demande, veuillez lire attentivement la notice d’information jointe.**  *N.B : La notice apporte des éléments d’explication sur le formulaire, ses annexes et les pièces justificatives à fournir. Le lien entre ces 4 éléments est matérialisé par la codification des items.* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cadre réservé Au GAL** | | | | |
| N° de dossier OSIRIS |  | Date limite de dépôt de la dernière demande de paiement : | |  |
| Nom du bénéficiaire |  | N° SIRET |  | |
| Libellé de l’opération |  | | | |
| Date de réception de la présente demande de paiement |  | | | |

1A. ENGAGEMENTS DU BENEFICIAIRE

Je soussigné, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nom, prénom du représentant légal de la structure ou de son délégataire)

agissant en qualité de représentant légal ou représentant légal délégué de (*barrez la proposition non concernée)* : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

demande le versement de l’aide FEADER qui a été accordée par décision juridique du |\_\_|\_\_| /|\_\_|\_\_| / 20|\_\_|\_\_|.

**Ce document est ma**  **demande d’acompte n°**

**demande de solde pour cette opération.**

Date de début d’exécution de l’opération : |\_\_|\_\_| /|\_\_|\_\_| / 20|\_\_|\_\_|

Date de fin d’exécution de l’opération (*pour la dernière demande de paiement uniquement*) : |\_\_|\_\_| /|\_\_|\_\_| / 20|\_\_|\_\_|

**J’ai pris connaissance des sanctions que j’encours si je présente dans la présente demande de paiement des dépenses qui ne sont pas éligibles au titre du Programme de Développement Rural Régional des Pays de la Loire (PDRR) d’après la décision juridique attributive d’aide FEADER.**

**J’atteste sur l’honneur :**

Que tout ou partie du projet pour lequel je demande le versement de l’aide a bien été réalisé,

L’exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes.

**Si la présente demande de paiement est la dernière, j’atteste sur l’honneur :**

Ne pas avoir sollicité, pour le même projet, une aide autre que celles indiquées dans la décision juridique attributive d’aide FEADER.

1B. COORDONNEES DU COMPTE BANCAIRE SUR LEQUEL L’AIDE DEVRA ETRE VERSEE

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Vous avez choisi un compte bancaire différent de celui communiqué lors du dépôt de votre demande d’aide: veuillez renseigner les coordonnées ci-dessous et joindre obligatoirement un RIB/IBAN.  Vous sollicitez le paiement de l’aide sur le même compte bancaire que celui communiqué lors de votre demande d’aide. Merci d’en rappeler les coordonnées ci-dessous | | | | | | | | |
| Code établissement | |  | Code guichet |  | N° de compte |  | Clé |  |
| IBAN | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| | | | | | | | |
| BIC | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| | | | | | | | |

2. DONNÉES FINANCIERES DE L’OPERATION REALISÉE

2A. DÉPENSES RÉALISÉES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Récapitulatif des dépenses réalisées** | **Montant présenté** | |
| **Annexe 1 :** dépenses faisant l’objet d’une facturation non proratisées | HT/prix net | TVA(1) |
| **Annexe 1 :** dépenses faisant l’objet d’une facturation proratisées | HT/prix net | TVA(1) |
| **Annexe 2 :** frais salariaux liés à l’opération (coûts salariaux chargés) |  | |
| **Annexe 2 :** frais de structure (Coûts indirects liés à l’opération) |  | |
| **Annexe 3 :** autres frais supportés par le demandeur (déplacement, hébergement, restauration…) |  | |
| **Annexe 4 : a**uto-construction hors majoration de dépenses |  | |
| **Annexe 4 : c**ontribution en nature de type bénévolat |  | |
| **Annexe 4 :** contribution en nature de type biens et services |  | |
| **Annexe 5 :** Charges d’amortissement |  | |
| **Total des dépenses réalisées** |  | |

(1) Ne remplir que si vous présentez la TVA

*Rappel*: La TVA et les autres taxes non récupérables sont éligibles si elles sont réellement et définitivement supportées par le bénéficiaire et liées à l’opération. La TVA déductible, compensée ou récupérable n’est pas éligible. Les impôts ou taxes dont le lien avec l’opération ne peut être justifié sont inéligibles.

*(Cf Décret d’éligibilitén°2016-279 du 8 mars 2016 fixant les règles nationales d’éligibilité des dépenses et son arrêté d’application du 8 mars 2016, modifié.)*

2B. RESSOURCES PERCUES ET MOBILISEES POUR LA REALISATION DU PROJET

| **Financements** | | **Montants des aides effectivement perçues** | **Acompte** | **Solde** | **Date et référence de la décision** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Source* | *Préciser (dispositif de financement et service gestionnaire le cas échéant)* |
| Etat |  | |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| , |\_\_|\_\_| |  |  |  |
|  | |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| , |\_\_|\_\_| |  |  |  |
|  | |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| , |\_\_|\_\_| |  |  |  |
| Région |  | |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| , |\_\_|\_\_| |  |  |  |
|  | |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| , |\_\_|\_\_| |  |  |  |
|  | |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| , |\_\_|\_\_| |  |  |  |
| Département |  | |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| , |\_\_|\_\_| |  |  |  |
|  | |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| , |\_\_|\_\_| |  |  |  |
|  | |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| , |\_\_|\_\_| |  |  |  |
|  | |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| , |\_\_|\_\_| |  |  |  |
| Autres *(commune, PNR, EPCI…)* |  | |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| , |\_\_|\_\_| |  |  |  |
|  | |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| , |\_\_|\_\_| |  |  |  |
|  | |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| , |\_\_|\_\_| |  |  |  |
|  | |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| , |\_\_|\_\_| |  |  |  |
|  | |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| , |\_\_|\_\_| |  |  |  |
| Equivalents subvention prêts aidés |  | |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| , |\_\_|\_\_| |  |  |  |
|  | |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| , |\_\_|\_\_| |  |  |  |
| Contributions privées 2 |  | |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| , |\_\_|\_\_| |  |  |  |
|  | |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| , |\_\_|\_\_| |  |  |  |
|  | |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| , |\_\_|\_\_| |  |  |  |
| Montant de **FEADER** sollicité au titre de la présente demande de paiement | | |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| , |\_\_|\_\_| |  |  |  |
| Recettes perçues |  | |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| , |\_\_|\_\_| |  |  |  |
| Autofinancement (hors recettes) |  | |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| , |\_\_|\_\_| |  |  |  |
|  | **TOTAL GENERAL DES RESSOURCES perçues** | |\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| , |\_\_|\_\_| |  |  |  |

*N.B : Le montant de FEADER payable est plafonné au montant attribué dans la décision juridique FEADER.*

Exemples de prêt : prêt d’honneur, avance remboursable, prêt à taux zéro, prêt bonifié…

2 Apport d’un tiers de droit privé en numéraire (don, mécénat…)

**3. INDICATEURS DE RÉSULTAT**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre d’emplois directement générés par l’opération (créés grâce à l’opération) : | nb de CDD de plus de 6 mois occupé par des femmes :  nb de CDI occupé par des femmes :  nb de CDD de plus de 6 mois occupé par des hommes :  nb de CDI occupé par des hommes : |

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Code Notice** | **Justificatifs relatifs au bénéficiaire** | | **A fournir** | **Sans objet** | **Fournie** |
|  | Pour tous les bénéficiaires | Exemplaire original du formulaire de demande de paiement et ses annexes, complété et signé par le responsable juridique de la structure ou son délégataire |  |  |  |
| **1A** | Preuve de la représentation légale ou du pouvoir accordé au signataire par le représentant légal (selon le cas: mandat, pouvoir, délégation de signature, contrat du mandataire en cas d’indivision…)  *Si le signataire de la présente demande de paiement est différent de celui de la demande d’aide* |  |  |  |
| **1B** | RIB/IBAN (ou copie lisible) *si le versement est sollicité sur un compte différent de celui déclaré au stade de la demande de subvention* |  |  |  |
| **2A** | **Justificatifs des dépenses réalisées** | | **A fournir** | **Sans objet** | **Fournie** |
| **2A1** | Si les dépenses présentées consistent en des dépenses sur facture | Annexe 1 du formulaire dûment complétée et signée par le représentant légal de la structure et par :   * le comptable public dans le cas d'un bénéficiaire de droit public, * un expert-comptable externe à la structure ou un commissaire aux comptes pour les Organismes Qualifiés de Droit Public valorisant leur autofinancement pour cofinancer le FEADER |  |  |  |
| Copie de l’ensemble des factures ou pièces de valeur probante équivalente acquittées |  |  |  |
| Pour les maîtres d’ouvrage soumis droit de la commande publique : Formulaire « Contrôle du respect des règles de la commande publique » accompagnée des pièces requises au stade de la demande de paiement (cf notice dédiée) |  |  |  |
| En cas de sous-traitance pour un demandeur public ou ORDP : copie de la convention liant le bénéficiaire au partenaire *(si non transmise avec le dossier de demande de subvention)* |  |  |  |
| **2A2** |  | Annexe 2 du formulaire dûment complétée et signée par le représentant légal de la structure et par :   * le comptable public dans le cas d'un bénéficiaire de droit public, * un expert-comptable externe à la structure ou un commissaire aux comptes pour les OQDP valorisant leur autofinancement pour cofinancer le FEADER |  |  |  |
| Si les dépenses présentées consistent en des dépenses de rémunération | Fiches de paye de l’ensemble des mois constituant la période de base.  A défaut, un journal de paye, une Déclaration Annuelle des Données Sociales (DADS) ou une Déclaration Sociale Nominative (DSN) seront acceptés sous réserve qu’ils contiennent l’ensemble des éléments financiers et relatifs au temps de travail effectué contenus dans les fiches de paye. |  |  |  |
| Pour les agents à temps partiel sur l’opération sans quotité de temps de travail déterminée dans des documents probants : tableau récapitulatif de temps passé signé par l’agent et son responsable hiérarchique. |  |  |  |
|  | Pour les agents à temps plein sur l’opération ou à temps partiel déterminé par une quotité de temps de travail: Contrat de travail, lettre de mission, fiche de poste (*si non transmis avec le dossier de demande de subvention)* |  |  |  |
|  | Convention de mise à disposition signée.  *(si non transmise avec le dossier de demande de subvention).* |  |  |  |
| **2A3** | Si les dépenses présentées consistent en des frais de professionnels | Annexe 3 du formulaire dûment complétée et signée par le représentant légal de la structure et par :   * le comptable public dans le cas d'un bénéficiaire de droit public, * un expert-comptable externe à la structure ou un commissaire aux comptes pour les OQDP valorisant leur autofinancement pour cofinancer le FEADER |  |  |  |
| Justificatifs de frais professionnels (notes de frais) |  |  |  |
| Le barème kilométrique appliqué : barème de la fonction publique en vigueur, barème fiscal en vigueur, convention collective, délibération propre à la structure fixant les règles de prise en charge des frais professionnels… *(si non transmis avec le dossier de demande de subvention)* |  |  |  |
| Copie de la carte grise pour justifier du barème appliqué si la note de frais signée ne comporte pas cette indication. |  |  |  |
| **2A4** | Si les dépenses consistent en des contributions en nature de type bénévolat ou auto-construction | Annexe 4 du formulaire dûment complétée et signée par le représentant légal de la structure et par :   * le comptable public dans le cas d'un bénéficiaire de droit public, * un expert-comptable externe à la structure ou un commissaire aux comptes pour les OQDP valorisant leur autofinancement pour cofinancer le FEADER |  |  |  |
| Tableau récapitulatif de temps passé signé par le bénévole et le représentant légal de l’association / l’agent ayant effectué les travaux et le cas échéant, son responsable hiérarchique |  |  |  |
| Si les dépenses consistent en des contributions en nature de type biens et services | Le document justifiant la valeur du bien ou du service valorisé |  |  |  |
| Une attestation du MO portant sur les modalités d’utilisation de ces biens et services pour l’opération (durée, période, motif…) |  |  |  |
| **2A5** | Si les dépenses consistent en des charges d’amortissement | Annexe 5 du formulaire dûment complétée et signée par le représentant légal de la structure et par :   * le comptable public dans le cas d'un bénéficiaire de droit public, * un expert-comptable externe à la structure ou un commissaire aux comptes pour les OQDP valorisant leur autofinancement pour cofinancer le FEADER |  |  |  |
| La facture du bien soumis à amortissement |  |  |  |
| Tableau d’amortissement (*si non fourni au stade de l’instruction de la demande d’aide)* |  |  |  |
| **2A** | Pour l’ensemble des dépenses | La preuve de l’acquittement effectif *(voir détail sur la notice)* |  |  |  |
| **2A6** | Si l’opération a généré des recettes pendant sa réalisation | Annexe 6 du formulaire dûment complétée et signée par le représentant légal de la structure et par :   * le comptable public dans le cas d'un bénéficiaire de droit public, * un expert-comptable externe à la structure ou un commissaire aux comptes pour les OQDP valorisant leur autofinancement pour cofinancer le FEADER |  |  |  |
| Une note explicative sur le détail des recettes perçues |  |  |  |
| Pour les MO Privés : relevé de compte faisant apparaître le montant des recettes perçues |  |  |  |
| **2B** | **Justificatifs sur le financement du projet** | | **A fournir** | **Sans objet** | **Fournie** |
| **2B** | Pour les aides publiques | En cas de cofinancement de l’aide par le FEADER :   * Pour un maître d’ouvrage public : Etat des subventions reçues précisant les aides perçues au stade de la présente demande de paiement, **cacheté et signé par le comptable public de la structure maître d’ouvrage.** * Pour un maître d’ouvrage privé ou OQDP : Etat des versements effectués **cacheté et signé par le comptable public de chaque co-financeur**   Ces documents peuvent être signés par un **responsable administratif** dans le cas où l’aide n’est pas cofinancée par du FEADER |  |  |  |
| **2B** | Pour les aides privées | Relevé de compte de la structure maître d’ouvrage du projet (si le libellé est suffisamment explicite) ou attestation du financeur indiquant le montant versé au bénéficiaire. |  |  |  |
| **4** | **Autres justificatifs de réalisation** | | **A fournir** | **Sans objet** | **Fournie** |
| **4A** | Réalisation de l’opération | Déclaration de début d’exécution accompagnée du premier acte juridique passé pour la réalisation du projet |  |  |  |
| **4A** | Réalisation de l’opération | Pour les actions d’investissement immatériel : rapport d’exécution, copie du livrable (étude, ouvrage…), portfolio, revue de presse… |  |  |  |
| **4B** | Publicité européenne | Preuve du respect de l’article 10 de la décision juridique relatif aux obligations de publicité *(voir rappel des règles dans la notice)* |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Certifié exact et sincère,  Nom et prénom du représentant de la structure : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Qualité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Fait à :  **Le :** | Cachet de la structure : | Signature du représentant légal ou délégataire : |

Je suis informé(e) que l'ensemble des informations recueillies dans le présent formulaire font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion de mon dossier de demande d'aide. Les destinataires sont la Région Pays de la Loire, l’'Agence de Services et de Paiement (ASP), le service instructeur délégataire de l’Autorité de Gestion le cas échéant. Conformément à la loi « informatique et libertés » n°78-17 du 6 janvier 1978, je bénéficie d'un droit accès et de rectification aux informations à caractère personnel me concernant. Si je souhaite exercer ce droit et obtenir communication des informations me concernant, je peux m'adresser à la Région Pays de la Loire, 1, rue de la Loire – 44966 – Nantes Cedex.