****

**Fiche de demande préalable**

Autoconsommation Collective

|  |  |
| --- | --- |
| **RAISON SOCIALE**(Entreprise/structure demandant l’aide) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Siret : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|[ ]  **Joindre une copie du Kbis de moins de 3 mois.** |
| **Responsable légal**  | Nom: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fonction : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Contact Projet**(personne en charge du suivi du projet) | Nom: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fonction : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Téléphone : *fixe* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *mobile* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Adresse administrative**(échanges de courrier) | N° & Libellé de la voie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Complément d'adresse:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Code postal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Commune :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Taille de l'entreprise**Règlement (UE) n° 651/2014 de la Commission du 17 juin 2014 | [ ]  Petite Entreprise (PE) *: <50 personnes* ***ET*** *CA<=10M€ ou Bilan<=10M€* ***ET*** *Autonome\**[ ]  Moyenne entreprise (ME) *: <250 personnes* ***ET*** *CA<=50M€ ou Bilan<=43M€* ***ET*** *Autonome\**[ ]  Grande Entreprise (GE) : *non PE* ***ET*** *non ME*[ ]  Entreprise de Taille Intermédiaire (ETI) : GE ET <5 000 salariés ET CA<=1,5 Mds€ ou Bilan<=2Mds€Merci de détailler :Effectif de l’établissement : Effectif consolidé du groupe si appartenance à un groupe : Dernier chiffre d’affaires (consolidé du groupe le cas échéant) :  |
| **Entreprise en difficulté ?** | [ ]  Oui [ ]  NonEtes-vous engagé dans une procédure judiciaire ou un plan de continuation ?[ ]  Oui [ ]  Non |
| **Intitulé du projet** |  |
| **Localisation du projet** | ***Code postal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_******Détaillez :***  |
| **Description du projet** sur lequel une aide publique est sollicitéecontexte,avancement,problématiques à résoudre ;méthodologie pour mobiliser et engager les participants |  |
| **Parties prenantes associées** (activité, rôles et intérêt au projet) |  |
| **Dépenses prévisionnelles** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Poste de dépenses** | **Montant prévisionnel (€HT)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

[ ]  **Joindre les devis détaillés correspondants.** |
| **Type d’aide sollicitée** | [ ]  Subvention [ ]  Autres  |
| **Planning prévisionnel****du projet** | Du \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ au \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_\_Ce projet est-il déjà engagé ? (bon de commande accepté, versement d’acompte, etc.)[ ]  Oui [ ]  NonSi oui, qu’est-ce qui a déjà été réalisé ? *dépôt permis de construire, commandes …*  |
| **Montant total de l’aide publique (dont Fonds Européens)**sollicitée pour ce projet  | Subvention de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_€  |
| **Autres financements sollicités** (hors Région et Fonds Européens) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Financeurs** | **Montant sollicité** | **Etat de la demande**  |
|  |  | [ ]  Demande déposée[ ]  Demande non déposée |
|  |  | [ ]  Demande déposée[ ]  Demande non déposée |

 |
| **Effet de levier de l’aide**Justifiez votre demande d’aide publique |  |

Je suis informé(e) que les cases bleutées doivent être obligatoirement renseignées pour que la date de dépôt de la demande préalable puisse être retenue.

 Je suis informé(e) que :

* Des pièces complémentaires nécessaires à l’instruction complète de la demande pourront être demandés par le service instructeur,
* les cases bleutées du présent formulaire doivent être obligatoirement renseignées pour que la date de dépôt du présent pré-formulaire puisse être retenue.

**Je certifie exact les éléments ci-dessus. Date : / /**

**Nom, prénom et qualité du signataire :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(Dûment habilité à engager la structure et à signer le présent document) Signature :**