**DECLARATION DES AIDES PLACEES SOUS LE REGLEMENT « *de minimis »* AU TITRE DE L’AIDE A L’INSTALLATION EN SALICULTURE**

***Règlement UE n°2023/2831 du 13 décembre 2023***

Nom de l’entreprise bénéficiaire : ………………………..

Numéro SIREN de l’entreprise bénéficiaire (9 chiffres)**:**…………………………….

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nom et prénom), représentant légal en tant que \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ atteste sur l’honneur que la liste contenue dans les tableaux ci-dessous comporte l’ensemble des aides publiques obtenues ou demandées, sur 3 ans, en application du Règlement UE 2023/2831 de la Commission du 13 décembre 2023 relatif à l’application des articles 107 et 108 du Traité sur le fonctionnement de l’Union Européenne aux aides de Minimis, seuil de 300 000 euros sur 3 ans,

[ ]  **avoir reçu** au cours des 36 derniers mois la somme totale inscrite dans le tableau ci-dessous au titre des aides « *de minimis* » :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Organisme financeur** | **Objet de l’aide** | **Dates de l’attribution de l’aide « *de minimis »*** | **Montant de l’aide perçu (en euros)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTAL (A)** | € |

[ ]  **avoir demandé mais pas encore perçu** au cours des 36 derniers mois la somme totale inscrite dans le tableau ci-dessous au titre des aides « *de minimis* » :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Organisme financeur** | **Objet de l’aide** | **Dates de l’attribution de l’aide « *de minimis »*** | **Montant de l’aide perçu (en euros)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTAL (B)** | € |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Total des montants à comptabiliser sous le plafond « *de minimis »*** | 1. **+ (B)**
 | **€** |

**ATTENTION** : Si la somme des montants perçus et des montants demandés au titre des aides « *de minimis »* PME additionnée au montant de l'aide demandée dans cette présente demande excède 300 000€, **la présente aide ne sera pas accordée**.

**Je m'engage** à conserver ou fournir tout document permettant de vérifier l’exactitude de la présente déclaration, demandé par l’autorité compétente, pendant 10 années à compter du versement de l’aide demandée dans le présent formulaire.

**Date :** ………………….. **Cachet de l’entreprise**

 **(le cas échéant)**

**Signature :**