

FORMULAIRE UNIQUE DE DEMANDE D'AIDE
Aide Régionale

Dispositif régional relatif
à l'autonomie en eau pour l'abreuvement des animaux (édition 2024 - 2)

Avant de remplir cette demande, lisez attentivement le règlement de l'aide.
Renvoyez ce formulaire accompagné des pièces justificatives à l'adresse suivante :
abreuvement@nouvelle-aquitaine.fr

Informations réservées à l'administration :

Date de dépôt de la demande d'aide	_ _ / _ _ / _ _ _ _
Date d'Accusé Réception du dossier complet	_ _ / _ _ / _ _ _ _
N° interne	2 0 2 4 - A B R E - _ _ _ _

1. IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

N° SIRET * : |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_|_|

En cours d'immatriculation

Numéro Détenteur élevage * : |_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_|

* Obligatoire, sauf pour les éleveurs d'équidés

Votre exploitation compte-elle au moins une personne physique assurée pour son propre compte contre les accidents du travail et les maladies professionnelles sous un régime de protection sociale des personnes non salariées des professions agricoles (ATEXA) ?

oui non en cours

Cette personne a-t-elle atteint l'âge limite de la retraite à taux plein ?

oui non

Cette personne a-t-elle fait valoir ses droits à la retraite ?

oui non

STATUT JURIDIQUE :

Exploitant individuel GAEC EARL SCEA Autres

RAISON SOCIALE :

NOM, prénom et fonction du REPRÉSENTANT LÉGAL (le cas échéant) :

5. LISTE DES PIÈCES À JOINDRE

Pièces	Type de demandeur concerné / type de projet concerné	Pièce jointe	Pièce déjà fournie à la Région dans l'année de la demande	Commentaire
Pour tous les demandeurs				
Formulaire original de demande de d'aide, complété, daté et signé	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Attestation d'assurance accident du travail et maladie professionnelle des exploitants agricoles non-salariés ATEXA	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Attestation MSA-de régularité au regard du paiement des cotisations sociales des personnes physiques exploitantes		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pièces justificatives des dépenses prévisionnelles : 1 devis	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Diagnostic de l'exploitation sur l'autonomie en eau pour l'abreuvement	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Autorisations administratives loi sur l'eau Ou Avis de l'administration relative aux dispositions de la loi sur l'eau	Projets concernés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Récépissé de dépôt de dossier à la DREAL dans le cadre du code minier pour les forages d'une profondeur supérieure à 10 mètres		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Copie des demandes déposées auprès des autres financeurs publics	Lorsque le demandeur a sollicité d'autres financeurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Personnes morales de droit privé				
Extrait des statuts	Associations loi 1901, Fondations, organisations professionnelles, sociétés coopératives	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Acte constitutif : copie de la publication au JO ou récépissé de déclaration en préfecture ⁽¹⁾		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Décision du Président ou délibération de l'organe compétent approuvant le projet et le plan de financement		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dernier bilan et compte de résultats approuvés par l'assemblée et le rapport du commissaire aux comptes s'il y en a un (Année N-1)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Attestation du directeur de la structure justifiant de l'affectation d'employés au projet et du temps prévisionnels prévus (en jours)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Autres pièces administratives				
Copie de la Carte nationale d'identité	Personnes physiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Relevé d'identité bancaire ⁽¹⁾	Tous demandeurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
KBis / certificat d'immatriculation INSEE	Tous	<input type="checkbox"/>		

NB : Le service instructeur pourra demander des pièces complémentaires qu'il juge nécessaires à l'instruction du dossier.

6. ENGAGEMENTS DU DEMANDEUR

Je demande (nous demandons) à bénéficier des aides de la Région au titre du soutien à l'autonomie en eau pour l'abreuvement des animaux

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

- Être à jour de mes (nos) cotisations sociales
- L'exactitude des renseignements fournis dans la présente demande d'aide concernant ma situation et concernant le projet. L'inexactitude de ces déclarations est susceptible d'engendrer un reversement partiel ou total de l'aide
- Avoir pris connaissance que ma (notre) demande d'aide pourra être rejetée en totalité ou partiellement au motif que le projet ne répond pas aux priorités définies régionalement ou au motif de l'indisponibilité des crédits affectés à cette mesure

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

- Informar la Région de toute modification de ma situation, de la raison sociale de ma structure
- Me (nous) soumettre à l'ensemble des contrôles administratifs et sur place qui pourraient résulter de l'octroi d'aides régionale, et en particulier permettre / faciliter l'accès à ma structure aux autorités compétentes chargées de ces contrôles, pendant 5 ans à compter de la décision juridique.
- À conserver pendant 10 ans tout document permettant de vérifier la réalisation effective de l'opération
- Fournir à la Région et/ou aux évaluateurs désignés ou autres organismes habilités à assumer des fonctions en son nom, toutes les informations nécessaires pour permettre le suivi et l'évaluation du programme

Je suis informé(e) (nous sommes informés) que :

- 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
- Les dossiers feront l'objet d'une sélection et certains pourront ne pas être soutenus

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire mon (notre) dossier de demande d'aide publique. Conformément à la loi « informatique et libertés » n° 78-17 du 6 janvier 1978, je bénéficie d'un droit d'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.

À _____ le _____

Prénom, NOM et signature du demandeur gérant
ou du représentant légal :

Cachet :