 

|  |
| --- |
| **Dispositif régional d’aide**  **2025**  **Plan de modernisation des élevages :**  **PME petits investissements d’adaptation des bâtiments avicoles**  **ADAVOL**  **FORMULAIRE DE DEMANDE DE SUBVENTION**  Dans le cadre du **P**lan de **C**ompétitivité et d’**A**daptation des **E**xploitations **A**gricoles  Dans le cadre des régimes notifiés SA 107520 relatif aux aides aux investissements dans les exploitations agricoles liés à la production primaire. |

Version 1.0 du 08/01/2025

|  |  |
| --- | --- |
| **COMMENT NOUS FAIRE PARVENIR VOTRE DOSSIER** | |
| **PAR EMAIL** | adavol@nouvelle-aquitaine.fr |
| **CONTACTS A LA REGION** | **Aude GASSE** : 05-57-57-25-83 - [aude.gasse@nouvelle-aquitaine.fr](mailto:aude.gasse@nouvelle-aquitaine.fr)  **Mélodie THINON** : 05-47-30-34-29 - [melodie.thinon@nouvelle-aquitaine.fr](mailto:melodie.thinon@nouvelle-aquitaine.fr) |
| **PERIODE POUR REPONDRE** | **Dépôt des dossiers du** : 08 janvier 2025 au 09 avril 2025 |

Ce formulaire ne doit pas faire l’objet de modification de forme sous peine d’irrecevabilité

Il revient de compléter dans un premier temps l’annexe A en format tableur et de l’envoyer avant le 07 février 2024 à l’adresse courriel indiquée ci-dessus. Cette annexe a pour objet de valider la recevabilité globale des demandes de subvention avant d’établir l’accusé de réception du présent formulaire. En l’absence de la réception de l’annexe A avant le 07 février 2024, les demandes de subvention formulées seront rejetées. Dans un second temps, les structures porteuses des projets des éleveurs ont jusqu’au 09 avril 2025 pour envoyer les demandes de subventions et ajuster s’il y a lieu l’annexe A sans accroissement du montant d’aide régionale prévisionnelle qui aura été déclaré recevable.

Nom de la structure qui porte la demande : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prénom et Nom du contact : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CODE POSTAL |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| VILLE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone : fixe |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| mobile |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**1- IDENTIFICATION DE l’ELEVEUR BENEFICIAIRE**

**RAISON SOCIALE :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**REPRESENTANT LEGAL** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CIVILITE :** MadameMonsieur

**DATE DE NAISSANCE** (personnes physiques) : |\_\_ı\_\_|\_\_ı\_\_|\_\_ı\_\_ı\_\_ı\_\_|

**NOM :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **PRENOM :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ADRESSE DE L’EXPLOITATION** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CODE POSTAL** |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| **VILLE** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Téléphone : fixe** |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| **mobile** |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**mail :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N° SIRET**: |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| attribué par l’INSEE à l’inscription au répertoire national des entreprises

**STATUT JURIDIQUE :**

Exploitant individuel GAEC EARL SARL EURL SCEA

Autre : précisez le statut et le nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2 - CARACTERISTIQUES DE L’ELEVAGE**

1. Localisation du siège d’exploitation : identique à la localisation du demandeur

Sinon : veuillez préciser l’adresse du projet : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CODE POSTAL** |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| **VILLE** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. L'atelier avicole concerné par le projet est :

engagé dans le mode de production biologique mais pas encore certifiée (1ère année de conversion) ;

certifié en production biologique (partiellement ou totalement) ;

sous signe officiel de qualité et d’origine, Lequel ?…………………………………………………………. ;

un atelier de palmipèdes gras sans SIQO ;

non concerné par au moins l’une des 4 réponses précédentes.

1. Avez-vous vendu au moins une bande d’animaux au cours des 24 derniers mois à compter de la date de publication du présent dispositif ?

**OUI** (fournir l’attestation ou copie d’écran Bd avicole ou ATM selon l’espèce)

**NON**

1. Description de l’élevage concerné par le projet :

(Cocher la case correspondante à la situation)

|  |  |
| --- | --- |
| Palmipèdes gras |  |
| Volailles de chair |  |

**3 - IDENTIFICATION DU PROJET**

**Dates prévisionnelles** de réalisation du projet

**Du** |\_\_ı\_\_|\_\_ı\_\_|\_\_ı\_\_ı\_\_ı\_\_| **au** |\_\_ı\_\_|\_\_ı\_\_|\_\_ı\_\_ı\_\_ı\_\_|

Description des aménagements à réaliser :

|  |
| --- |
| **Pour les volailles de chair,** un audit préalable est à joindre, montrant l’adaptation du ou des bâtiment(s) de production actuellement sous SIQO ou AB pour pouvoir mettre en place une production de volailles certifiées ou standards tout en maintenant la réversibilité en faveur des productions SIQO ou AB. Il doit établir les investissements nécessaires. Cet audit est à réaliser par la structure d’adhésion. |

Date de réalisation de l’audit : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Nom de la structure ayant réalisé l’audit : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prénom et Nom du responsable de l’audit : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ADRESSE du siège social : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CODE POSTAL |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| VILLE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone : fixe |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| mobile |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**5 – MONTANT DE L’AIDE**

1. **Les dépenses prévisionnelles :**

les devis sont a présenter dans le même ordre que dans le tableau récapitulatif avec numérotation à reporter sur les devis

( Vous pouvez produire votre propre tableau à condition de respecter et conserver les mêmes éléments que dans le tableau ci-dessous en ligne et colonne)

| Nom des investissements par devis (numérotation des catégories d’investissement de 1 à 11 par ligne par devis à reporter impérativement sur les devis) | MONTANT HT  des devis | Nom du fournisseur et numéro devis généré par fournisseur | Libellés des investissements avec indication des productions concernées par le devis |
| --- | --- | --- | --- |
| En faveur uniquement des volailles de chair | | | |
| 1- abreuvement |  |  |  |
| 2- chaine d’alimentation y compris silos |  |  |  |
| En faveur des volailles de chair et des palmipèdes gras | | | |
| 3- ventilation : régulation, extraction, soufflerie, gaine, et autre conduit |  |  |  |
| 4- brumisation et autres dispositifs de lutte contre la chaleur |  |  |  |
| 5- création et aménagement d’ouverture pour la circulation de l’air et pour l’éclairage à partir de la lumière naturelle |  |  |  |
| 6- automatisation et régulation de l’ambiance lumineuse, thermique et hydrométrique, qualité de l’air. |  |  |  |
| 7- aménagement ou création de sas sanitaires y compris équipement |  |  |  |
| 8- Stabilisation avec ou pas l’imperméabilisation de la surface d’élevage du bâtiment |  |  |  |
| 9 – les pailleuses |  |  |  |
| 10- abri de stockage des litières de volailles |  |  |  |
| 11- système de pesage automatique des volailles |  |  |  |

1. **PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL DU PROJET**

|  |  |
| --- | --- |
| **Répartition des financements** | **Montants prévus** |
| Montant des aides attendues au titre du présent du dispositif ; | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|**,** |\_\_|\_\_|**€** |
| Montant des aides d’un autres financeur public ; | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|**,** |\_\_|\_\_|**€** |
| Montant des autres aides ; | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|**,** |\_\_|\_\_|**€** |
| **Sous-total financeurs publics.** | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|**,** |\_\_|\_\_|**€** |
| Emprunt ;  Dépôt de garantie ; | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|**,** |\_\_|\_\_|**€** |
| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|**,** |\_\_|\_\_|**€** |
| Autofinancement privé ; | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|**,** |\_\_|\_\_|**€** |
| Autre (don, mécénat) ; | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|**,** |\_\_|\_\_|**€** |
| **Sous-total financeurs privés.** | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|**,** |\_\_|\_\_|**€** |
| **TOTAL**  (ce total en recettes est égal au total de dépenses présentées ci avant) | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|**,** |\_\_|\_\_|**€** |

**6 – PIECES A FOURNIR pour chaque porteur de projet**

|  |  |
| --- | --- |
| **TYPE DE PIECES A FOURNIR** | **Pièce jointe** |
| Formulaire de demande daté, complété et signé |  |
| Un devis par dépense |  |
| Attestation (ou copie d’écran) BD avicole ou ATM selon l’espèce de volaille |  |
| Pour les volailles de chair : Auditréalisé par une structure d’adhésion et montrant l’adaptation du ou des bâtiment(s) de production actuellement sous SIQO ou AB à une production de volailles certifiées ou standards tout en maintenant la réversibilité en faveur des productions SIQO ou AB |  |
| Justificatif de livraison, dans les 24 derniers mois à compter de la date de publication du présent dispositif, d’une bande de volailles de chair sous signe de qualité SIQO ou AB, de palmipèdes gras (poussin, cannetons, animaux démarrés, PAE) à savoir : attestation ou capture d’écran BD/ATM Avicole |  |
| Relevé d’identité bancaire (à conserver par la structure porteuse) |  |

Des documents complémentaires, nécessaires à l'étude du dossier dans ses différents éléments : administratifs, financiers, techniques pourront être demandés après remise de votre dossier au guichet unique.

**7 - OBLIGATIONS GENERALES**

**ENGAGEMENT DU DEMANDEUR**

**Nous demandons** pour le compte de l’éleveur mentionné plus haut à bénéficier des aides au titre du présent dispositif.

**Engagements du demandeur et de l’éleveur.**

**Nous attestons sur l’honneur** :

* Ne pas avoir sollicité d’autres ressources publiques et privées que celles présentées dans le plan de financement.
* Ne pas faire l’objet d’une procédure liée à des difficultés économiques. Si c’est le cas, en informer les services instructeurs.
* L’exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes concernant la situation de l’éleveur et concernant le projet d’investissements.
* Que le projet n’a pas débuté au moment du dépôt du dossier auprès de la Région Nouvelle-Aquitaine (devis signé, bon de commande, facture émise ou payée).
* Avoir établi des conventions transparentes avec chaque éleveur bénéficiaire
* Avoir pris connaissance que la 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.
* Respecter les critères d’éligibilité.

L’inexactitude de ces déclarations est susceptible de générer un reversement partiel ou total de l’aide.

**Nous nous engageons**, sous réserve de l’attribution de l’aide à :

* Fournir toute pièce complémentaire jugée utile pour instruire la demande et suivre la réalisation de l’opération.
* Informer la Région Nouvelle-Aquitaine de toute modification de la situation, de la raison sociale de la structure, des projets à titre individuel portés.
* A ce que l’équipement dont l’acquisition est prévue dans le cadre du projet respecte les normes en vigueur.
* Nous soumettre à l’ensemble des contrôles administratifs et sur place qui pourraient résulter de l’octroi d’aides.
* Fournir à la Région Nouvelle-Aquitaine, toutes les informations nécessaires pour permettre le suivi et l'évaluation du programme.
* En tant que structure porteuse pour un projet collectif, à ce que chaque bénéficiaire final réalise les travaux conformément aux règles de l’art.

**8 – SIGNATURE OBLIGATOIRE DU/DES PORTEUR(S) DE PROJET**

**Nous sommes informés** que, la Région Nouvelle-Aquitaine est susceptible de publier la liste des bénéficiaires recevant une aide dans le cadre de ce dispositif. Dans ce cas, notre raison sociale, notre commune et les montants d’aides perçus pourront être publiés. Conformément au règlement européen sur la protection des données (RGPD), modifiant la loi « informatique et libertés » n°78-17 du 6 janvier 1978, nous bénéficions d’un droit d’accès, de rectification de modification et de suppression des informations à caractère personnel nous concernant.

L’organisme porteur des projets :

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le |\_\_ı\_\_|\_\_ı\_\_|\_\_ı\_\_ı\_\_ı\_\_|

Nom(s), prénom(s) du(es) demandeur(s) (représentant légal).

**NOM :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **PRENOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Qualité :**

Signature

L’exploitation réalisant le projet :

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le |\_\_ı\_\_|\_\_ı\_\_|\_\_ı\_\_ı\_\_ı\_\_|

Nom(s), prénom(s) du(es) représentant légal (aux) de l’élevage.

**NOM :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **PRENOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOM :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **PRENOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Signature(s)

**ANNEXE A : liste des éleveurs**

L’annexe A est à télécharger, remplir et à retourner sous format tableur.