

DEPENSES ELIGIBLES REALISEES donnant lieu à des factures

Poste* de l'investissement	Montant de l'investissement éligible ⁽¹⁾		Montant total de la facture ou montant correspondant sur la facture			Nom du Fournisseur à l'origine de la facture	N° de la facture	Date de la facture	Date d'acquittement de la facture	Auto-construction
	<input type="checkbox"/> HT	<input type="checkbox"/> TTC ⁽²⁾	<input type="checkbox"/> HT	<input type="checkbox"/> TTC ⁽²⁾						
			Idem	Autre montant (à préciser)	TVA npr					<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>
TOTAL										

* voir Annexe I de la notice explicative

⁽¹⁾ les montants doivent être exprimés hors retenues de garantie

⁽²⁾ Seuls les établissements privés qui ne récupèrent pas la TVA peuvent présenter des factures TTC (certains établissements public peuvent être concernés, pour le vérifier, veuillez vous adresser à la DAAF Martinique)

NOTA : lorsque la facture concerne plusieurs investissements dont certains ne sont pas éligibles, il convient d'indiquer ceux qui sont éligibles (par exemple en surlignant les montants à prendre en compte).

AUTO-CONSTRUCTION (voir la notice accompagnant la demande de subvention)

J'atteste sur l'honneur avoir effectué les travaux relatifs à l'investissement suivant : _____

Ces travaux comprennent notamment : _____

Le temps passé correspondant représente une charge évaluée à : nombre de jours consacrés à l'action [1] : |_|_|_| j temps journalier consacré à l'action [2] : |_|_|_| h/j

Soit un temps total de ([3] = [1] x [2]) : |_|_|_|_| heures

Soit un coût total de la main d'œuvre de ([3] x SMIC horaire⁽¹⁾) : |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_| €

¹ SMIC au 01/01/2015 = 9,61 €/h

NOTA : le coût de la main d'œuvre pour l'auto-construction est évalué au maximum à 50% du montant HT des matériaux et de la location de matériel utilisés pour cette auto-construction

RECETTES GENEREES PAR L'OPERATION

Nature de la recette	Montant de la recette (il peut s'agir d'une partie de la facture)	N° de la facture	Date de la facture	Date d'acquittement	facture jointe
	<input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC ⁽¹⁾				
	_ _ _ _ _ _ , _ _				<input type="checkbox"/>
	_ _ _ _ _ _ , _ _				<input type="checkbox"/>
	_ _ _ _ _ _ , _ _				<input type="checkbox"/>
	_ _ _ _ _ _ , _ _				<input type="checkbox"/>
	_ _ _ _ _ _ , _ _				<input type="checkbox"/>
	_ _ _ _ _ _ , _ _				<input type="checkbox"/>
	_ _ _ _ _ _ , _ _				<input type="checkbox"/>
	_ _ _ _ _ _ , _ _				<input type="checkbox"/>
	_ _ _ _ _ _ , _ _				<input type="checkbox"/>
	_ _ _ _ _ _ , _ _				<input type="checkbox"/>
	_ _ _ _ _ _ , _ _				<input type="checkbox"/>
	_ _ _ _ _ _ , _ _				<input type="checkbox"/>
	_ _ _ _ _ _ , _ _				<input type="checkbox"/>
	_ _ _ _ _ _ , _ _				<input type="checkbox"/>
TOTAL	_ _ _ _ _ _ , _ _				

(¹) Seuls les établissements privés qui ne récupèrent pas la TVA peuvent présenter des factures TTC (certains établissements public peuvent être concernés, pour le vérifier, veuillez vous adresser à la DAAF Martinique)

PLAN DE FINANCEMENT REALISE (pour la demande de solde uniquement)

	(montant en euros)
Montant total des aides attendues et/ou versées (a)	_ _ _ _ _ _ , _ _
Montant de l'apport hors aide (b = c + d)	_ _ _ _ _ _ , _ _
• Montant apporté par autofinancement (c)	_ _ _ _ _ _ , _ _
• Montant apporté par des prêts (d)	_ _ _ _ _ _ , _ _
Montant global réalisé du projet (e = a + b)	_ _ _ _ _ _ , _ _

INDICATEUR DE RÉALISATION (pour la dernière demande de paiement)

Renseignez les indicateurs ci-dessous au moment de votre dernière demande de paiement

Volume total de l'investissement :

Dépense publique :

Type de l'entreprise (taille de l'entreprise) :

- Micro/petites
 Moyennes
 Semi-grandes
 Autres

- Type de production :** Production biologique Production traditionnelle
- Type de secteur :** Agriculture Sylviculture IAA Mixte
- Type d'activité (agriculture)**
- Grandes cultures
 - Horticulture
 - Cultures permanentes
 - Lait
 - Animaux de pâturage (à l'exception du bétail laitier)
 - Porcins
 - Volaille
 - Mixte (cultures + élevage)
 - Autres (Préciser)

Type de métier : Stockage Transformation à la ferme Transformation commercialisation Développement

Pièces	Type de demandeur concerné / type de projet concerné	Pièce jointe	Pièce déjà fournie à la DAAF de MARTINIQUE	Sans objet
Exemplaire original du présent formulaire de demande de paiement complété et signé	tous	<input type="checkbox"/>		
Pièces justificatives des dépenses réalisées ⁽¹⁾ : - factures acquittées et visées par le fournisseur ou constructeur portant les mentions de date et moyen de règlement et la copie du relevé de compte - ou tableau récapitulatif tel que prévu par la notice	tous	<input type="checkbox"/>		
Relevé d'identité bancaire	tous	<input type="checkbox"/>		
Autres pièces, à préciser		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preuve de communication sur les fonds européens	tous	<input type="checkbox"/>		

¹⁾ Les factures devront obligatoirement comporter la mention « facture acquittée par chèque endossé le .../.../... » (ou « par virement le... /.../... »). Cette mention sera portée par le fournisseur, qui signera et apposera le cachet de sa société.

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

- Que je n'ai (nous n'avons) pas sollicité pour le même projet et les mêmes investissements, une ou des aides autres que celles indiquées sur le présent formulaire de demande de paiement,
- L'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes.

Certifié exact et sincère, le |__|_|_|_|_|_|_|_|_| à _____

Signature(s), qualité(s) et état(s) civil(s) du demandeur ou du représentant légal *(visé en page 1)*

Cachet du demandeur

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 des données sont l'Agence de services et de paiement (ASP), le Ministère de l'agriculture, de l'alimentation et de la forêt et la Région Martinique. 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 me concernant, je peux m'adresser au GIP « Martinique Europe Performance ».

Toutes les pages de ce formulaire doivent être présentes pour constituer une demande complète.