

FORMULAIRE DE DEMANDE DE PAIEMENT AU TITRE D'UNE ACTION DE FORMATION PROFESSIONNELLE ET D'INFORMATION (MESURE N°111 DISPOSITIF A)

Avant de remplir cette demande, lisez attentivement la notice d'information correspondante. Transmettez l'original au guichet unique (Direction de l'Agriculture et de la Forêt) et conservez un exemplaire.

Cadre réservé à l'administration

Nom du bénéficiaire :
Libellé de l'opération :

N° de dossier OSIRIS :
N° SIRET :

Date limite pour déposer le présent formulaire de demande :
Date à laquelle le bénéficiaire peut commencer l'exécution de son opération :
Date à laquelle l'opération doit obligatoirement être achevée :
Les dépenses éligibles sont celles acquittées jusqu'au :

Je, soussigné(e),
structure),

(nom, prénom du représentant de la

agissant en qualité de représentant légal du

demande le versement des aides qui ont été accordées au

par la convention attributive n° ou par l'arrêté préfectoral
n°.....

Je demande le versement d'un acompte du solde

Montant des dépenses réalisées à ce jour : _____ €
dont montant des dépenses éligibles présentées pour la demande de paiement : _____ €

L'opération réalisée génère-t-elle des recettes ? oui non (voir annexe 3)

J'ai pris connaissance que j'encours des sanctions si je présente des dépenses qui ne sont pas éligibles :

La DAAF de Guyane détermine :

- Sur la base des justificatifs que je présente, le montant de l'aide que je demande, basé seulement sur le contenu du présent formulaire de demande de paiement.(= a)
- le montant de l'aide qui m'est due, après vérification de l'éligibilité de ma demande de paiement.(= b)

Si le montant (a) dépasse le montant (b) de plus de 3%, alors, le montant qui me sera effectivement versé sera égal à b- [a-b]
Ou bien : « Le bénéficiaire encourt des sanctions s'il présente, au moment de sa demande de paiement, des dépenses qui ne sont pas éligibles. Le montant de la sanction est égal au montant de l'indû (écart entre le montant demandé par le bénéficiaire et le montant réellement éligible). Le montant versé après application de la sanction est égal au montant éligible diminué du montant de l'indû ».

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

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

COORDONNÉES DU COMPTE BANCAIRE SUR LEQUEL LE VERSEMENT DE L'AIDE EST DEMANDÉ

Vous avez un compte bancaire unique ou plusieurs comptes bancaires pour le versement des aides. Le guichet unique connaît ce(s) compte(s) et en possède le(s) RIB. Veuillez donner ci-après les coordonnées du compte choisi pour le versement de cette aide, ou bien joindre un RIB :

Code établissement [] [] [] [] [] [] Code guichet [] [] [] [] [] [] N° de compte [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Clé [] []

Vous avez choisi un nouveau compte bancaire : veuillez joindre obligatoirement un RIB.

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire votre dossier de demande de paiement d'aide publique. Conformément à la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès, et de rectification touchant les informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à la DAAF de Guyane.

A ce stade, les données contenues dans le présent formulaire seront communiquées uniquement aux différents financeurs de votre dossier.

A - REALISATION DU PLAN DE FINANCEMENT DE L'OPERATION

à renseigner obligatoirement à chaque demande de paiement

1 Financement public national

Origine du financement	Désignation du financeur (préciser sources)	Date de mandatement	Montants	Justificatif de mandatement
Conseil Régional	Conseil Régional			<input type="checkbox"/> oui
Autre				<input type="checkbox"/> oui
Autofinancement de l'établissement public				
(1) Total financement public obtenu				€

2 Financement européen sollicité

(2) FEADER	€
------------	---

3 Financement du maître d'ouvrage privé (hors recettes) ou autofinancement du maître d'ouvrage public n'appelant pas de FEADER

Financements privés	€
Apport public ou privé	€
Trésorerie propre ou autofinancement MOP n'appelant pas de FEADER	€
(3) Total auto - financement ou financement privé	€

4 Recette générée par le projet

(4) Recettes générées par le projet	€
-------------------------------------	---

Voir :le détail en annexe 3

NB : Les recettes seront déduites du montant total des dépenses éligibles au moment du paiement du solde des aides.

5 Total général

Total général des financements : (1+2+3-4)	Montant
	€

B - DÉPENSES

Détail des dépenses à renseigner dans les annexes 1, 2 et 3

Total général des dépenses justifiées	Montant
	€

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire votre dossier de demande de paiement d'aide publique. Conformément à la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès, et de rectification touchant les informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à la DAAF de Guyane.

A ce stade, les données contenues dans le présent formulaire seront communiquées uniquement aux différents financeurs de votre dossier.

C- LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES A FOURNIR A L'APPUI DE VOTRE DEMANDE DE PAIEMENT

Le récapitulatif des dépenses figure en annexe. Je joins à l'appui de ma demande de paiement l'ensemble des justificatifs de dépenses correspondants (facture acquittées, fiches de paie...).

Pièces	Type de demandeur concerné / type de projet concerné	Pièce jointe	Pièce déjà fournie au guichet unique	Sans objet
Exemplaire original du présent formulaire de demande de paiement complété et signé	tous	<input type="checkbox"/>		
Pièces justificatives des dépenses réalisées (copie de factures, et de fiches de paie, attestations ...) ⁽¹⁾	tous	<input type="checkbox"/>		
Relevé d'identité bancaire (ou copie lisible) ⁽²⁾	Dans le cas où vous souhaitez que l'aide soit versée sur un autre compte que celui indiqué dans l'en-tête du formulaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annexe 1 dûment complétée Dépenses faisant l'objet d'une facturation (ou document libre reprenant tous les éléments demandés dans l'annexe) et les copies des factures acquittées ⁽¹⁾ .	Si les dépenses réalisées (ou une partie des dépenses réalisées) donnent lieu à des factures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annexe 2 dûment complétée Frais salariaux supportés par le demandeur (ou document libre reprenant tous les éléments demandés dans l'annexe) et les copies des fiches de paie,	Si des frais salariaux sont dédiés à la mise en œuvre de l'opération	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annexe 3 dûment complétée Autres apports et dépenses effectués par le demandeur (ou document libre reprenant tous les éléments demandés dans l'annexe) et les copies des justificatifs,	Si les dépenses réalisées (ou une partie des dépenses réalisées) ne donnent pas lieu à des factures ou sont établies selon des barèmes,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annexe 4 dûment complétée Recettes générées (ou document libre reprenant tous les éléments demandés dans l'annexe),	Si le projet génère des recettes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annexe 5 : Indicateur PDRG (ou document libre reprenant tous les éléments demandés dans l'annexe),	A chaque demande de paiement, pour les formations en relation directe au public,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annexe 6 : Indicateur PDRG (ou document libre reprenant tous les éléments demandés dans l'annexe),	A chaque demande de paiement, pour les actions d'ingénierie,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annexe 7 : Fiche individuelle du participant à une action de formation (ou document libre reprenant tous les éléments demandés dans l'annexe),	Pour tous, une fiche par stagiaire éligible à la formation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annexe 8 : Feuille d'émargement (ou document libre reprenant tous les éléments demandés dans l'annexe),	Pour toutes les formations en présentiel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annexe 9 : rapport qualitatif du programme de formation	A fournir lors de la demande de solde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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. Lorsque les factures présentées ne sont pas toutes acquittées par le fournisseur, l'état récapitulatif des dépenses doit être certifié par le commissaire aux comptes ou l'expert comptable (ou bien par le comptable public), ou bien vous devez produire, à l'appui de sa demande de paiement, une copie des relevés bancaires correspondants.

⁽²⁾ Le RIB n'est pas à produire si le compte bancaire est déjà connu de la DAAF Guyane. Dans le cas contraire (compte inconnu ou nouveau compte), vous devez fournir le RIB du compte sur lequel l'aide doit être versée (une copie du RIB lisible, non raturée, non surchargée est acceptée).

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire votre dossier de demande de paiement d'aide publique. Conformément à la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès, et de rectification touchant les informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à la DAAF de Guyane.

A ce stade, les données contenues dans le présent formulaire seront communiquées uniquement aux différents financeurs de votre dossier.

Annexe 1

DEPENSES REALISEES DONNANT LIEU A DES FACTURES :

Nature de la dépense	Poste de dépense	N° de facture	Dénomination du fournisseur	Date d'émission	Montant réel supporté ¹	Date d'acquittement	Facture jointe	Réservé à l'administration	
								montant éligible retenu par la DAAF	motif d'inéligibilité
							<input type="checkbox"/> oui		
							<input type="checkbox"/> oui		
							<input type="checkbox"/> oui		
							<input type="checkbox"/> oui		
							<input type="checkbox"/> oui		
							<input type="checkbox"/> oui		
							<input type="checkbox"/> oui		
							<input type="checkbox"/> oui		
							<input type="checkbox"/> oui		
							<input type="checkbox"/> oui		
							<input type="checkbox"/> oui		
							<input type="checkbox"/> oui		
							<input type="checkbox"/> oui		
Montant total des factures					<input type="text"/>	€			

¹ Lorsque la facture concerne plusieurs investissements dont certains ne sont pas éligibles, il convient d'indiquer sur la copie de la facture ceux qui sont éligibles (par exemple en surlignant les montants à prendre en compte)

[Pour les structures publiques uniquement] : Je certifie que les dépenses figurant dans ce récapitulatif ont été réellement supportées par la structure qui demande le paiement de la subvention, et n'ont fait l'objet d'aucune remise, rabais, ristourne, ou avoir. Je certifie que le matériel ainsi acquis n'a pas été revendu.

Certifié exact et sincère, le (date) : _____ Cachet et signature :

Nom, prénom du comptable de la structure : _____

[Pour tous les demandeurs] Certifié exact et sincère, le (date) : _____

Nom, prénom du **représentant de la structure**

Qualité : _____ Cachet et signature :

Annexe 2

FRAIS SALARIAUX SUPPORTÉS PAR LE DEMANDEUR

Nature de l'intervention	Année de réalisation	Nom - Prénom de l'intervenant	Qualification (1)	Salaire brut annuel chargé (2)	Nb de jours travaillés par an (b)	Coût journalier (c) = (a)/(b)	Nb de jours consacrés à l'intervention	Frais salariaux présentés (a)	Fiche de paie jointe (ou autres justificatifs le cas échéant)	Réservé à l'administration	
										Montant éligible retenu par la DAAF	Motif d'inéligibilité
									<input type="checkbox"/> oui		
									<input type="checkbox"/> oui		
									<input type="checkbox"/> oui		
									<input type="checkbox"/> oui		
									<input type="checkbox"/> oui		
									<input type="checkbox"/> oui		
									<input type="checkbox"/> oui		
									<input type="checkbox"/> oui		
									<input type="checkbox"/> oui		
									<input type="checkbox"/> oui		
									<input type="checkbox"/> oui		
									<input type="checkbox"/> oui		
Montant total des frais salariaux présentés											

¹ Par exemple : ingénieur / technicien..., ² Montant éligible pour des salaires : salaire brut + charges patronales, au prorata du temps consacré à l'action. Un enregistrement du temps de travail est indispensable.

[Pour les structures publiques uniquement] : Je certifie que les dépenses figurant dans ce récapitulatif ont été réellement supportées par la structure qui demande le paiement de la subvention, et n'ont fait l'objet d'aucune remise, rabais, ristourne, ou avoir.

Je certifie que le matériel acquis le cas échéant pour la réalisation de l'action n'a pas été revendu.

Certifié exact et sincère, le (date) : _____ Cachet et signature :

Nom, prénom du **comptable de la structure**

[Pour tous les demandeurs] Certifié exact et sincère, le (date) : _____

Nom, prénom du **représentant de la structure**

Qualité : _____

Cachet et signature :

Annexe 3

AUTRES DÉPENSES EFFECTUÉES PAR LE DEMANDEUR

Nature de la dépense	Montant présenté	Justificatif ⁽¹⁾	Réservé à l'administration	
			Montant éligible retenu par la DAAF	Motif d'inéligibilité
		<input type="checkbox"/> oui		
		<input type="checkbox"/> oui		
		<input type="checkbox"/> oui		
		<input type="checkbox"/> oui		
		<input type="checkbox"/> oui		
		<input type="checkbox"/> oui		
Montant total présenté				

(1) Des justificatifs sont nécessaires pour le paiement, en préciser la nature

APPORT EN NATURE :

Nature de l'apport en nature	Nature de l'apport	Type d'apport ¹	Montant présenté	Justificatif	Réservé à l'administration	
					Montant éligible retenu par la DAAF	Motif d'inéligibilité
Montant total présenté						

¹ Prêt de matériel, Prêt de foncier, Prêt de bâtiment, Prêt de biens immatériels, Prêt de troupeaux, Prêt d'animaux reproducteurs, Don de matériel, Don de biens foncier, Don de bâtiment, Don de biens immatériels.

APPORT EN INDUSTRIE : le demandeur précise la durée de travail effective (bénévolat, ...):

Nature de l'intervention	Année	Nom de l'intervenant ¹	Type d'industrie	Coût horaire	Nbre d'heure	Montant présenté	Justificatif	Commentaire	Réservé à l'administration	
									Montant éligible retenu par la DAAF	Motif d'inéligibilité
Montant total présenté										

¹ Travail bénévole, Travail non facturé, Travail gratuit (travail fait par le bénéficiaire pour lui même)

[Pour les structures publiques uniquement] : Je certifie que les dépenses figurant dans ce récapitulatif ont été réellement supportées par la structure qui demande le paiement de la subvention, et n'ont fait l'objet d'aucune remise, rabais, ristourne, ou avoir.

Je certifie que le matériel acquis le cas échéant pour la réalisation de l'action n'a pas été revendu.

Certifié exact et sincère, le (date) : _____ Cachet et signature :

Nom, prénom du **comptable de la structure**

Annexe 4

RECETTES GENEREES PAR L'OPERATION

NB : Les recettes avérées seront déduites du montant total des dépenses éligibles au moment du paiement des aides.

Nature de la recette	Montant de la recette (il peut s'agir d'une partie de la facture) en €	N° de la facture	Date de la facture	Date d'acquittement	Réservé à l'administration	
					Montant éligible retenu par la DAAF en €	Motif d'inéligibilité
Montant total des recettes générées par le projet						

[Pour les structures publiques uniquement] : Je certifie que les dépenses figurant dans ce récapitulatif ont été réellement supportées par la structure qui demande le paiement de la subvention, et n'ont fait l'objet d'aucune remise, rabais, ristourne, ou avoir. Je certifie que le matériel ainsi acquis n'a pas été revendu.

Certifié exact et sincère, le (date) : _____ Cachet et signature :

Nom, prénom du comptable de la structure : _____

[Pour tous les demandeurs] Certifié exact et sincère, le (date) : _____

Nom, prénom du **représentant de la structure**

Qualité : _____

Cachet et signature: _____

Annexe 6

INDICATEURS POUR LES ACTIONS D'INGENIERIE

Type de secteur :

agriculture, industrie alimentaire, sylviculture, aquaculture

Type de projet d'ingénierie :

Objectif de l'ingénierie :

Public bénéficiaire de la future formation :

Thème de la future formation :

Compétences de gestion, administration et marketing ; Formation TIC ; Nouveaux procédés technologiques et machineries/pratiques innovantes ; Nouvelles normes ; Qualité des produits ; Entretien et amélioration du paysage et protection de l'environnement; Autres

Sous thème de la future formation

Auto-évaluation de la mise en œuvre :

[Pour les structures publiques uniquement] : Je certifie que les dépenses figurant dans ce récapitulatif ont été réellement supportées par la structure qui demande le paiement de la subvention, et n'ont fait l'objet d'aucune remise, rabais, ristourne, ou avoir.
Certifié exact et sincère, le (date) : _____ Cachet et signature :
Nom, prénom du **comptable de la structure**

[Pour tous les demandeurs] Certifié exact et sincère, le (date) :

Nom, prénom du **représentant de la structure**

Qualité : _____
Cachet et signature: _____



Annexe 8

FEUILLE D'EMARGEMENT POUR UNE ACTION DE FORMATION

FORMATION

Date de l'émargement : ___ / ___ /20___

Titre de la formation : _____

Nom de l'organisme de Formation : _____

Date de début de session ___/--/----

Date de fin de session --/--/----

Horaire de début ____ h__

Horaire de fin ____ h__

	Stagiaire (Nom et Prénom)	Matin	Après-midi	Soir
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Formateurs (Nom et Prénom)

1				
2				
3				

Intervenants (Nom et Prénom)

1				
2				

Annexe 9

(A fournir lors de la demande de solde et uniquement pour les demandes de subvention déposées à compter du 1er janvier 2010)

RAPPORT QUALITATIF DU PROGRAMME DE FORMATION

Plan de présentation

- a) Rappel des objectifs de la convention
- b) Présentation des résultats obtenus
- c) Précision sur les écarts constatés
- d) Les moyens mis en œuvre (information, appel d'offres, publicité du FEADER, site internet...)
- e) Détails qualitatifs par thème ou sous thème de formation, en fonction des régions, les détails suivants pourront être fournis, soit au niveau des thèmes de formation tels que prévus dans la convention attributive de formation (socio-économie, environnement, santé/sécurité/hygiène au travail) soit au niveau de sous-thèmes tels que : limitation des intrants, biodiversité, agriculture biologique, développement durable, qualité des produits et des productions, sylvo-environnement, énergies renouvelables, connaissance des territoires, diversification, ressources humaines, MAE, Bien-être animal, gestion de l'eau, comptabilité/gestion, communication, ...

Données

Thème ou sous thème	Objectifs		Nb de stagiaires		Nb d'heure stagiaires		Déroulement d'une session			Satisfaction des stagiaires ¹
	prévus	Niveau d'atteinte ¹	Prévu	Réalisé	Prévu	Réalisé	Qualité du ou des formateurs	Durée moyenne de l'action	Nb moyen de stagiaires par session	

1 : totalement, satisfaisant , insuffisant

Certifié exact et sincère, le (date) : _____
 Je certifie que les factures figurant dans ce récapitulatif, ont été réellement payées par la structure selon les modalités de paiement indiqués et que les montant et autres valeurs indiqués sont établis dans le respect de la piste de traçabilité présenté le / / 20