|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  | | | |
| **FORMULAIRE DE DEMANDE DE PAIEMENT**  **« Soutien aux infrastructures hydrauliques : extension, création de réseaux et d’ouvrages de stockage – Volet collectif»**  **Type d'Opération 4.3.3 DU PROGRAMME DE DEVELOPPEMENT RURAL**  **LANGUEDOC ROUSSILLON 2014 - 2020**  **Avant de remplir cette demande, veuillez lire attentivement la notice d’information correspondante. Veuillez transmettre l’original à la Région Occitanie et conserver un exemplaire.** | |
| **Cadre réservé à l'administration** | |
| NOM DU BENEFICIAIRE :  LIBELLE DE L'OPERATION :  N° OSIRIS : | |
| **FORMULATION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT** | |
| Je soussigné (e) / nous soussignés,  Nom (s), Prénom (s) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   agissant en tant que personne physique ;   représentant légal d'une personne morale : raison sociale :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  n° SIRET |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  demande le versement des aides qui ont été accordées par la décision juridique qui m'a été adressée.  Je demande le versement  d’un premier acompte d’un deuxième acompte  d’un troisième acompte  d’un quatrième acompte du solde    Montant des dépenses réalisées pour cette demande de paiement  : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €  Dont : montant des dépenses éligibles présentées pour la demande de paiement : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €  ** J’ai pris connaissance que j’encours des sanctions si je présente des dépenses qui ne sont pas éligibles (se reporter à l'article 3 de la décision juridique afin de connaître la nature des dépenses éligibles)  :**  Le service instructeur détermine sur la base des justificatifs que je présente :   * le montant de l’aide que je demande, basé seulement sur le contenu de cette demande de paiement de l’aide.(= 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 10%, alors, le montant qui me sera effectivement versé sera égal à b - [a-b]  **J’atteste (nous attestons) sur l’honneur** :   que je n’ai (nous n’avons) pas sollicité pour les mêmes investissements, une aide autre que celles indiquées sur cette demande de paiement de l’aide,   l’exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes  Fait le : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| signature, | |
| **Dépenses Réalisées** | |
| **Veuillez vous reporter aux annexes et les compléter.** | |
| **PLAN DE FINANCEMENT REALISE (uniquement pour la demande de solde)** |
| Veuillez compléter le tableau ci-dessous au moment de votre demande de solde   |  |  | | --- | --- | | **Financeurs sollicités** | **Montant en €** | | Montant des aides attendues au titre du Type d'Opération 4.3.3 du PDR LR | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| | | Montant du FEADER attendu au titre du Type d'Opération 4.3.3 du PDR LR | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| | | Montant des aides attendues hors PDR LR (1) | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| | | Sous-total financeurs publics | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| | | Emprunt (2) | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| | | Auto-financement | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| | | Autre | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| | | Sous-total financeurs privés | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| | | TOTAL général = coût global du projet | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |   (1) Veuillez indiquer l’origine des aides hors PDR  : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (2) Si oui, le prêt vous a-t-il été accordé par l’établissement bancaire :  oui  non |
| **Coordonnées bancaires** |
| Complétez le cadre ci-dessous lorsque vous souhaitez que l’aide soit versée sur un autre compte bancaire que celui fourni lors de votre dépôt de dossier.   Vous souhaitez que l'aide soit versée sur un compte déjà connu du service instructeur : veuillez donner ci-après les coordonnées du compte choisi pour le versement de cette aide, ou bien joindre un RIB-IBAN :  |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|| \_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|  *IBAN - Identifiant international de compte bancaire*   Vous avez choisi un nouveau compte bancaire : veuillez joindre obligatoirement un RIB-IBAN. |

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 des informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit, veuillez-vous adresser à la Région Occitanie – 201 avenue de la Pompignane – 34064 MONTPELLIER

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

|  |
| --- |
| **INDICATEURS** |
| Veuillez compléter les indicateurs de réalisation ci-dessous au moment de votre demande de solde :   * Superficie irriguée concernée par le projet : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hectare(s) * Consommation annuelle prévisionnelle (volumes bruts) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_m3/an * Volume stocké annuellement : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ m3 |

|  |
| --- |
| **Liste des pièces justificatives à joindre à votre demande** |

Le récapitulatif des dépenses figure en annexe.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pièces** | **Type de demandeur concerné /**  **type de projet concerné** | **Pièce jointe** | **Pièce déjà fournie à l’administration** | **Sans objet** |
| Exemplaire original du présent formulaire de demande de paiement complété et signé, dont les annexes 1 à 3 | Tous |  |  |  |
| Relevé d’identité bancaire-IBAN (ou copie lisible) (1) | Si paiement sur un compte différent de celui dont le RIB a été transmis avec la demande d'aide |  |  |  |
| Copies des factures acquittées et/ou Etat récapitulatif des dépenses certifié et/ou relevés bancaires attestant du paiement des factures (2) | Selon le cas |  |  |  |
| Déclaration de démarrage de l'opération et/ou premier acte juridique passé pour la réalisation de l’opération (premier bon de commande, devis signé, etc.) | à produire au plus tard lors de la première demande de paiement |  |  |  |
| Déclaration attestant l'achèvement et la conformité des travaux/de l'opération | à produire au plus tard lors de la demande de paiement du solde |  |  |  |
| Extrait Kbis | Si changement de Kbis depuis la date de dépôt de la demande d'aide  ou absence de Kbis lors du dépôt de la demande d'aide |  |  |  |
| Statuts de la société ou de l’association | Si modification depuis la demande d'aide |  |  |  |
| Pièces justificatives démontrant le respect des règles de la commande publique (avis de publication de l’appel d’offre, etc.) : voir annexe « respect des règles de la commande publique » | Si Maître d'Ouvrage Public (MOP) ou Organisme Qualifié de Droit Public |  |  |  |
| (1) *Le RIB-IBAN n’est pas à produire si le compte bancaire est déjà connu de l’administration. Dans le cas contraire (compte inconnu ou nouveau compte), vous devez fournir le RIB-IBAN du compte sur lequel l’aide doit être versée (Le RIB-IBAN doit être lisible, non raturé et non surchargé).*  (2) *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 par le comptable public, ou bien l’usager doit produire, à l’appui de sa demande de paiement, une copie des relevés bancaires correspondants.* | | | | |

|  |
| --- |
| **ANNEXE 1 : Dépenses éligibles réalisées donnant lieu a des factures /Depenses matérielles** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nature de l’investissement (1) | Fournisseur à l’origine de la facture | N° de la facture | Date d’émission de la facture | Date d’acquittement | Facture jointe | Montant de l’investissement éligible (2) (€ HT)  (il peut s’agir d’une partie de la facture) |
|  |  |  |  |  |  | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
|  |  |  |  |  |  | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
|  |  |  |  |  |  | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
|  |  |  |  |  |  | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
|  |  |  |  |  |  | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
|  |  |  |  |  |  | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
|  |  |  |  |  |  | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
|  |  |  |  |  |  | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
|  |  |  |  |  |  | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
|  |  |  |  |  |  | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
|  |  |  |  |  |  | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
|  |  |  |  |  |  | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
| **MONTANT TOTAL** | | | | | | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |

1 Veuillez indiquer s’il s’agit d’un investissement de ...

2 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). Indiquer toutes les dépenses éligibles, même au-delà du plafond.

|  |
| --- |
| Certifié exact et sincère, le (date) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nom, prénom du **représentant de la structure** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Qualité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Cachet et signature (s) : |
| **ANNEXE 2 : Dépenses éligibles frais généraux**  **- études préalables (jusqu'à la phase PRO incluse des missions de maitrise d'oeuvre)**  **- assistance à maîtrise d’ouvrage, maîtrise d’oeuvre, interventions complémentaires (dans la limite de 12% du montant des dépenses éligibles)** | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nature de la dépense (1) | Fournisseur à l’origine de la facture | N° de la facture | Date d’émission de la facture | Date d’acquittement | Facture jointe | Montant de dépense éligible (2)  HT  (il peut s’agir d’une partie de la facture) |
|  |  |  |  |  |  | |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
|  |  |  |  |  |  | |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
|  |  |  |  |  |  | |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
|  |  |  |  |  |  | |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
|  |  |  |  |  |  | |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
| **MONTANT TOTAL** | | | | | | |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |

|  |
| --- |
| **ANNEXE 3 : Dépenses éligibles investissements immatériels (depenses de prestations externes liees au suivi d’essais longue durée des forages)** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nature de l’investissement (1) | Fournisseur à l’origine de la facture | N° de la facture | Date d’émission de la facture | Date d’acquittement | Facture jointe | Montant de l’investissement éligible 2  HT  (il peut s’agir d’une partie de la facture) |
|  |  |  |  |  |  | |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
|  |  |  |  |  |  | |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
|  |  |  |  |  |  | |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |
| **MONTANT TOTAL** | | | | | | |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| |

1 Veuillez préciser le type de dépense

2 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). Indiquer toutes les dépenses éligibles, même au-delà du plafond.

|  |
| --- |
| Certifié exact et sincère, le (date) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nom, prénom du **représentant de la structure** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Qualité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Cachet et signature(s) : |