******

**DIRECTION DE L’ACTION TERRITORIALE,**

**DE LA RURALITE ET DE LA MONTAGNE**

**Demande au titre**

**de la Dotation innovation / expérimentation**

***DOSSIER DE DEMANDE DE FINANCEMENT***

***CONTACTS***

*Adresser tous les courriers à*:

**Madame la Présidente de la Région Occitanie / Pyrénées-Méditerranée**

**A l’attention de la Direction de l’Action Territoriale, de la Ruralité de la Montagne**

|  |
| --- |
| *Adresse: (pour les départements suivants : 09 / 31 / 32 / 46 / 65 / 81 / 82)*Hôtel de Région 22, bd Maréchal Juin 31406 TOULOUSE CEDEX 09 Hôtel de Région *(pour les départements suivants : 11 / 12/ 30 / 34 / 48 / 66)*201, Ave de la POMPIGNANE34064 MONTPELLIER CEDEX 02 |

**Attention** : La demande de financement devra être antérieure au commencement de l’exécution du programme d’actions ou de l’opération pour lequel un dossier est déposé.

**Liste des pièces à joindre**

* **Une lettre de demande de financement adressée à Madame la Présidente**
	+ **Pièces Administratives**
* Fiche d’identification du demandeur (selon modèle A1)
* Attestation sur l’honneur (selon modèle A2)
* Relevé d’identité bancaire (RIB)
* Attestation de non assujettissement à la TVA le cas échéant (si le budget est présenté TTC) ou d’assujettissement partiel
	+ **Pièces techniques liées à l’opération**
* **Description détaillée du projet,** de l'opération ou du programme d'actions pour lequel le financement est sollicité**, co signé par le territoire de projet, incluant un calendrier de réalisation et démontrant son caractère innovant et expérimental, sa contribution à la thématique retenue et à la stratégie du territoire de projet, le mode de fonctionnement et les moyens d’évaluation prévus** (selon modèle A3)
* Plan de financement daté et signé par le représentant légal (selon modèle A4)
* Attestation de non commencement de l’opération (selon modèle A5)
* Eléments justifiant du coût du projet (devis détaillés, estimatifs, etc…),
	+ **Pièces supplémentaires à fournir pour les organismes publics**
* Délibération autorisant l’exécutif à solliciter un financement
	+ **Pièces supplémentaires à fournir pour les organismes privés**
* Les documents justifiants de l’existence juridique du demandeur,
* Le bilan et compte de résultat du dernier exercice clôturé
* Le rapport d’activité du dernier exercice clôturé,
* Les statuts en vigueur,
* La liste des membres du conseil d’administration ou du bureau.

**A1**

**FICHE D’IDENTIFICATION**

**I) Identification du demandeur:**

• Nom:

• Adresse du siège social :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

Code Postal : Commune:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

• Téléphone :

• Email : ................................................................@......................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

• Numéro SIRET (14 chiffres) :

* Régime TVA : [ ]  Assujetti [ ]  Non assujetti [ ]  partiellement assujetti taux de……..%

**II) Identification du responsable légal et de la personne chargée du dossier :**

* ***Représentant légal***
* Fonction :
* Nom : Prénom:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

• Téléphone :

* Email : @
* ***Personne chargée du dossier au sein de la structure si différente***
* Fonction :
* Nom : Prénom:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

• Téléphone :

* Email : @

**ATTESTATION SUR L’HONNEUR**

**A2**

Je soussigné(e) , en qualité de signataire et représentant légal (ou signataire avec délégation du représentant légal), sollicite une aide de la Région destinée à la réalisation de l’opération intitulée «

 ».

Rappel du montant de l’aide régionale sollicitée : €,

Pour un coût total de l’opération de € HT/TTC.

J'atteste sur l'honneur :

* L’exactitude des renseignements de la demande de financement et du budget prévisionnel du programme d’actions ou plan de financement de l’opération,
* Que les dépenses mentionnées dans le plan de financement ou budget prévisionnel s’appuient sur des résultats de consultations d’entreprises, ou si le projet ne donne pas lieu à un marché public, sur des devis, factures pro-forma…
* La régularité de la situation fiscale et sociale,
* Ne pas avoir sollicité d’autres ressources publiques et privées que celles présentées dans le présent dossier,
* Ne pas faire l’objet d’une procédure collective (ex : redressement, liquidation…) liée à des difficultés économiques, et ne pas être considéré comme une entreprise en difficulté au regard de la réglementation européenne des aides d’Etat,

Je m’engage à respecter les obligations suivantes :

* Fournir toute pièce complémentaire jugée utile pour instruire la demande et suivre la réalisation de l'opération ou du programme d’actions,
* Informer le service instructeur en cas de modification du programme d’actions, de l’opération ou de son déroulement (ex : période d’exécution, localisation de l’opération, engagements financier, données techniques…) y compris en cas de changement de ma situation (fiscale, sociale…), de ma raison sociale, etc…
* Informer la Région de tout changement dans ma situation juridique, notamment toute modification des statuts, dissolution, fusion, toute procédure collective en cours et plus généralement de toute modification importante susceptible d’affecter le fonctionnement de la personne morale (ou physique),
* Respecter les règles de commande publique, pour les organismes soumis à l’ordonnance

n° 2015-899 du 23 juillet 2015,

* Tenir une comptabilité pour tracer les mouvements comptables de l’opération,
* Dûment justifier les dépenses en cas d’attribution du financement,
* Faire état de la participation de la Région en cas d’attribution du financement,
* Me soumettre à tout contrôle technique, administratif, comptable et financier, et communiquer toutes pièces et informations en lien avec le programme d’actions ou l’opération.

Le non-respect de ces obligations est susceptible de conduire à un non-versement ou un reversement partiel ou total du financement régional.

Fait à , le

Cachet et signature du demandeur (représentant légal ou délégué)

Fonction du signataire :

**DESCRIPTIF DE L’OPERATION**

**A3**

1. **OBJET**

Intitulé de l’opération :

Localisation :

1. **DESCRIPTION DE L’OPERATION**

Contexte, présentation de l’opération :

Argumentaire sur le caractère innovant et/ou expérimental de l’opération :

Contribution à la thématique retenue au titre du CTOPM et à la stratégie du territoire de projet :

Mode de fonctionnement et moyens d’évaluation prévus :

1. **CALENDRIER**

Date de début et fin de l’opération:

du |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_| au |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_|

Date de début et fin d’acquittement des dépenses :

du |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_| au |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_|

Déroulé de l’opération:

*🛈 Précisez le déroulé de l’opération (déroulé des étapes à mettre en œuvre pour réaliser l’opération) et la cohérence entre le calendrier et la période prévisionnelle d’exécution de cette opération.*

Autorisations administratives requises :  oui  non

*🛈 Exemple d’autorisations : permis de construire, déclaration d’intérêt général, autorisation loi littoral…*

|  |  |
| --- | --- |
| Autorisations obtenues et date d’obtention | Autorisations restant à obtenir et dates prévisionnelles d’obtention |
|  |  |

1. **MOYENS MIS EN ŒUVRE PAR LE DEMANDEUR**

*🛈 Ces moyens permettent d’apprécier la capacité à coordonner, piloter, suivre et mener à bien l’opération dans les délais prévus.*

Moyens utilisés pour les besoins de l’opération (moyens humains, matériels, immatériels…) :

1. **BUDGET PREVISIONNEL**

Coût total prévisionnel de l’opération: € [ ]  HT [ ]  TTC

Opération donnant lieu à récupération de TVA :  oui  non

*Commentaires sur récupération de TVA (FCVA, non assujettissement, précisions en cas d’assujettissement partiel…)*

|  |
| --- |
|   |

Total des aides publiques sollicitées : €

*dont Région : €*

Autofinancement :

1. **COSIGNATURE MAITRE D’OUVRAGE / TERRITOIRE DE PROJET**

|  |  |
| --- | --- |
| Fait à : Le : Le Maitre d’Ouvrage /Signature et cachet :  | *« Je certifie que le projet présenté contribue à la thématique retenue au titre du CTOPM et à la stratégie du territoire »*Le Territoire de Projet / Signature et cachet :  |

**PLAN DE FINANCEMENT**

**A4**

*Les dépenses éligibles devront :
- être liées à la mise en œuvre de l’opération et nécessaires à sa réalisation : ne seront notamment pas considérés comme éligibles les impôts dont le lien avec l’opération ne peut être justifié, les amendes, les pénalités financières, les frais de contentieux, les dettes (y compris les intérêts des emprunts), les accords amiables et intérêts moratoires, les frais bancaires et assimilés.
- être postérieures à la date de réception du dossier de demande de financement
- donner lieu à un décaissement réel : ne seront notamment pas considérées comme éligibles les retenues de garantie non acquittées, les contributions volontaires.*

**Cf modèle page suivante**

|  |
| --- |
|  |
| **Les charges sont présentées (enlever la mention inutile) : HT / TTC** |
| *Si l'organisme est assujetti à la TVA pour l'opération, les dépenses doiventres être présentées HT* |
|  |  |  |  |  |  |  | **A4** |
| ***A LIRE ATTENTIVEMENT*** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| *La colonne relative à la détermination des dépenses éligibles ne doit pas être complétée par le demandeur. Elle sera complétée par le service Instructeur.Le total doit être équilibré entre les charges et les produits.* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **CHARGES** |  | **PRODUITS** | Subvention obtenue oui/non |
|   | Description |  Montant des charges  | Dépenses éligibles |  | Origine |  Financement total  |
| 60 | Acquisitions foncières et immobilières |   |   |  | Subvention Région |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  | Autres subventions publ. |   |   |
|   |   |   |   |  | Etat |   |   |
| 61 | Travaux  |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  | Europe |   |   |
|   |   |   |   |  |  FEDER |   |   |
|   |   |   |   |  |  FSE |   |   |
|   |   |   |   |  |  FEADER |   |   |
|   |   |   |   |  |  Autres |   |   |
| 62 | Matériel / Equipement |   |   |  | Département |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  | Communes et Interco |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
| 63 | Etudes |   |   |  | Autres organismes publics |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  | Financements externes |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   | Autres dépenses |   |   |  | Autres produits |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  | Autofinancement |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  | Recettes générées |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  | Autres financements |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   | **TOTAL CHARGES** |  **- €**  |  |  | **TOTAL PRODUITS** |  **- €**  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Fait à ………… |  |  Le …………..  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cachet et signature |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**A5**

**ATTESTATION**

**DE NON COMMENCEMENT DE L’OPERATION**

Je soussigné(e) (1)

représentant légal de (2)

atteste sur l’honneur que l’opération «

 »

n’a pas connu de début d’exécution à ce jour.

Fait à le

Signature,

1. Nom et qualité
2. Nom structure