

**Appel à projet départemental**

**2020**

**PACK COVID**

***Dépôt de demande***

|  |  |
| --- | --- |
| **Identité du demandeur** | |
| **Personne physique** |  |
| ❑ Madame | ❑ Monsieur |
| • Nom de famille : |  |
| • Nom d’usage : |  |
| • Prénom : |  |
| • Adresse : |  |
| • Code postal : |  |
| • Commune : |  |
| • Téléphone fixe : | • Téléphone portable : |
| • Adresse mail : @ |  |
|  |  |
| **Personne morale** |  |
| • Forme juridique : |  |
| • Dénomination/raison sociale : |  |
| • Appellation commerciale : |  |
| • Adresse : |  |
| • Code postal : |  |
| • Effectif salarié : |  |
| • Le représentant légal : |  |
| Nom : |  |
| Prénom : |  |
| Fonction : |  |
| • Adresse (si différente de la personne morale) : | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| • Informations financières : | | | | | | |
| *En €* | *31/12/N-1* | | *31/12/N-2* | | *31/12/N-3* | |
| *Chiffre d’affaires* |  | |  | |  | |
| *Excédent brut d’exploitation* |  | |  | |  | |
| *Résultat d’exploitation* |  | |  | |  | |
| *Résultat net* |  | |  | |  | |
| *Capitaux propres* |  | |  | |  | |
| *Dettes financières* |  | |  | |  | |
| *Trésorerie* |  | |  | |  | |
| *Total bilan* |  | |  | |  | |
| • Régime TVA du demandeur | | | | | | |
| ❑Ne récupère pas la TVA | | ❑ Récupère la TVA | | ❑ Récupère partiellement au taux de …….. | | |
| **Présentation de l’opération** | | | | | |
| • **Intitulé de l’opération :** | | | | | |
|  | | | | | |
| • **Localisation de l’opération** | | | | | |
| Code postal et commune : | | | | | |
|  | | | | | |
| • **Calendrier prévisionnel de réalisation** | | | | | |
| Date de début : Date de fin : | | | | | |

|  |
| --- |
| • **Descriptif de l’opération** *(un document de présentation peut être annexé)* |
|  |
| **Montant total des dépenses / Montant sollicité** |
|  |

|  |
| --- |
| Mentions légales |
| Les informations recueillies sont strictement à l’usage des services instructeurs. Elles font l’objet d’un traitement informatique destiné à instruire votre dossier de demande d’aide publique.  La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l’informatique, aux fichiers et aux libertés s’applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d’accès et de rectifications pour les données à caractère personnel vous concernant auprès de l’organisme qui traite votre demande.  Toute fausse déclaration est passible de sanction pénale en vertu des articles 441-1 à 441-12 du Code pénal et entraîne la nullité de la demande.  La loi punit quiconque se rend coupable de fausses déclarations :   * « Constitue un faux, toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d’expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d’établir la preuve d’un droit ou d’un fait ayant des conséquences juridiques. Le faux et l’usage de faux sont punis de trois ans d’emprisonnement et de 45 000 euros d’amende. » (Code pénal, art.441-1). * « Le fait de se faire délivrer indûment par une administration publique ou par un organisme chargé d’une mission de service public, par quelque moyen frauduleux que ce soit, un document destiné à constater un droit, une identité ou une qualité ou à accorder une autorisation, est puni de deux ans d’emprisonnement et de 30 000 euros d’amende » (Code pénal art.441-6). |
| Engagements du demandeur |
| Je soussigné(e) : |
| sollicite l’aide du Département dans le cadre de l’appel à projet « soutien à la filière halieutique  PACK COVID » |
| certifie :   * Avoir pouvoir pour présenter cette demande d’aide |
| Atteste sur l’honneur :   * L’exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire, ses annexes et dans les pièces jointes, * Ne pas avoir commis d’infraction grave, ne pas être impliqué dans une activité de pêche illicite non déclarée et non réglementée (« pêche INN ») ou toute autre activité s’y rattachant, ne pas avoir commis l’une quelconque des infractions énoncées aux articles 3 et 4 de la directive 2008/99/CE du Parlement européen et du Conseil et ne pas avoir commis de fraude relevant du FEP ou du FEAMP conformément à l’article 10 du règlement (UE) n°508/2014 et du règlement délégué (UE) n°2015/288, * Ne pas avoir sollicité d’autres ressources publiques (nationales et / ou européennes) et privées que celles présentées * Ne pas faire l’objet d’une procédure collective (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,1 * l’absence de conflits d’intérêt avec mes financeurs et mes prestataires,     M’engage, sous réserve de l'attribution de l'aide :   * A respecter les règles d'éligibilité temporelle rappelées dans la notice, * A informer le service instructeur de toute modification des informations contenues dans le présent formulaire, * A ne pas solliciter à l'avenir, pour cette opération, d'autres crédits (nationaux ou européens), en plus de ceux mentionnés, * A assurer la publicité de la participation européenne selon les dispositions prescrites par l'article 115 et l'annexe XII du règlement(UE) N°1303/2013 ainsi que celles prescrites par l'article 119 et l'annexe V du règlement (UE) N°508/2014, * A maintenir en bon état fonctionnel et pour un usage identique les investissements matériels ayant bénéficié des aides pendant une durée de 5 ans à compter de la date de signature de la décision attributive de l’aide, * A rembourser au prorata temporis l’aide octroyée si je ne suis plus propriétaire des investissements acquis dans le cadre de cette opération pendant une durée de 5 ans, * A ce que l'équipement dont l'acquisition est prévue dans le cadre de cette opération respecte la réglementation en vigueur, * A communiquer le montant réel des recettes perçues au service instructeur, * A détenir, conserver, fournir tout document permettant de vérifier la réalisation effective de l'opération, demandé par l'autorité compétente pendant 10 années : factures et relevés de compte bancaire pour des dépenses matérielles, et tableau de suivi du temps de travail pour les dépenses immatérielles, comptabilité, * A respecter, le cas échéant, les règles de passation des marchés publics pour l'opération identifiée ci-dessus, * A me soumettre à l'ensemble des contrôles (contrôles administratifs et sur place) prévus par la réglementation.   **Je suis informé(e) :**   * que les autorités compétentes seront amenées à vérifier l’admissibilité de ma demande conformément au régime d’aide SA43133 et aux règlements européens associés à ce régime ; * qu'en cas d'irrégularité ou de non-respect de mes engagements, le remboursement des sommes perçues sera exigé, majoré d'intérêts de retard et éventuellement de pénalités financières, sans préjudice des autres poursuites et sanctions prévues dans les textes en vigueur ; |
| **Fait le :**  **A :**  **Nom et prénom du représentant légal (ou mandataire) :**  **Signature/cachet :** |

**Liste des pièces à fournir :**

|  |
| --- |
| * Dossier de demande d’aide (à télécharger ou sur demande) * Tout document qui vous semble utile pour décrire l’opération et les investissements envisagés (descriptif, montant, etc) * Un plan de dépense/financement * Copie des pièces justificatives de dépenses (factures acquittées, etc) * Un RIB * Attestation de non récupération de TVA le cas échéant * Justificatif d’éventuelles co-financements * Mandat de représentation si le signataire n’est pas le représentant légal * Attestation de régularité fiscale et sociale (URSSAF/MSA/ENIM) * Copie pièce d’identité pour les personnes physiques et licence de péche le cas échéant * Dernier avis d’impôt sur le revenu pour les personnes physiques * **Pour les entreprises :** |
| * Document attestant la capacité du représentant légal à solliciter l’aide |
| * Extrait K-bis de moins de trois mois (ou l’extrait K pour les entreprises individuelles) ou inscription au registre ou répertoire concerné |
| * Présentation de l’entreprise et de l’activité (sur la base de documents existants : plaquette, organigramme, rapport d'activité, etc.) |
| * Pour les entreprises appartenant à un groupe : l’organigramme précisant les niveaux de participation, effectifs, chiffres d’affaires et bilan des entreprises du groupe |
| * Pour les entreprises appartenant à un groupe : liste des associés et des filiales, composition du capital et liens éventuels avec d’autres personnes privées si cela n’apparaît pas dans la liasse fiscale. |
|  |
|  |
|  |
|  |