



## COORDONNEES DU DEMANDEUR

Ne pas compléter si vos coordonnées sont déjà connues du service instructeur

Adresse permanente du demandeur : \_\_\_\_\_

Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone fixe : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Téléphone portable professionnel : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

N° de télécopie : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Mél : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

## CARACTERISTIQUES DU DEMANDEUR

### ➤ Pour les personnes physiques :

Respect des conditions d'âge<sup>(1)</sup> :  oui  non Affilié à l'AMEXA :  oui  non

Installé depuis moins de 4 ans :  oui  non  en cours d'installation Bénéficiaire de la DJA<sup>(2)</sup> :  oui  non

Si vous êtes titulaire de la DJA : ce projet est-il inscrit dans votre plan d'entreprise (PE) :  oui  non

Date de recevabilité du PE (RJA) : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Date d'installation figurant dans le CJA : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

### ➤ Pour les personnes morales (GAEC, EARL, SCEA ...) autres que les structures collectives :

Nombre d'associés - exploitants : |\_|\_|\_|\_| Capital social de la société en nombre de parts : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Associé(e) exploitant					Si titulaire de la DJA <sup>(2)</sup>				
Respect des conditions d'âge <sup>(1)</sup>	Affiliation à l'AMEXA	Installé depuis moins de 5 ans	Nom	Date de naissance	N°SIRET (ou PACAGE)	Nombre de parts du capital social	Projet inscrit dans votre plan d'entreprise	Date de recevabilité du projet (RJA)	Date d'installation figurant sur le certificat de conformité (CJA)
Cocher les cases correspondantes			Prénom						
<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"/>		

Si plus de 4 associés, donner les éléments les concernant sur une feuille annexée à la demande ; dans ce cas cocher la case

<sup>(1)</sup> Avoir au moins 18 ans et n'avoir pas atteint l'âge prévu à l'article D161-2-1-19 du code de la sécurité sociale au 1<sup>er</sup> janvier de l'année de dépôt de la demande. Au moins un des associés doit remplir cette condition.

<sup>(2)</sup> **soit être installé depuis moins de 4 ans à compter de la date d'installation** figurant sur votre certificat de conformité CJA, **soit être en cours d'installation** (titulaire du RJA) à la date de complétude figurant dans l'appel à projet bénéficiaire des aides nationales à l'installation **et être âgé de moins de 40 ans au jour du dépôt de la demande d'aide.**

**Soit être installé depuis moins de 5 ans** (pour les titulaires d'une DJA programmée en 2014 - décision d'attribution de la DJA antérieure au 1<sup>er</sup> janvier 2015)

### ➤ Pour les structures collectives (CUMA, GIEE,...)

N°	Identifiant des associés adhérents (raison sociale ou nom et prénom)	Commune	N° PACAGE/ SIRET	Agriculteur	
1				<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
2				<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
3				<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
4				<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
5				<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
6				<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
7				<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
8				<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
9				<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

10			<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
----	--	--	------------------------------	------------------------------

Au-delà de 10 adhérents, donner les éléments les concernant sur une feuille annexe à la demande ; dans ce cas cocher la case

## CARACTERISTIQUES DE L'EXPLOITATION

**Localisation siège d'exploitation :** commune identique à celle de l'adresse du demandeur

Sinon préciser : Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_|\_| Commune : \_\_\_\_\_

Exploitation certifiée agriculture biologique	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Si oui : date certification :  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _						
Siège d'exploitation :	Zone montagne	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Zone défavorisée hors ZM	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Zone plaine	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
	Zone à enjeux phytosanitaires (1)		<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non					
	Zone effluents ou en zone vulnérable (1)		<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non					
Exploitation adhérente à un GIEE :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Si oui non du GIEE :						
Exploitation adhérente à une CUMA :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Si oui nom de la CUMA :						

(1) la liste des communes pour chaque zonage est disponible sur le site de la DDT ou sur le site <http://www.europe-bfc.eu>

## LOCALISATION du PROJET

**Commune de localisation du projet :**

Identique à la commune du siège d'exploitation du demandeur

Sinon, merci de préciser : Code postal |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Commune : \_\_\_\_\_

## DESCRIPTION du PROJET

**Intitulé du projet :** \_\_\_\_\_

Type d'investissement projeté	En cas d'acquisition de matériel(s) catégorie spécifiée dans la notice	Précisions

**Code PAC des cultures concernées par l'investissement (si investissement en faveur du développement des protéines végétales) :**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Déroulement du projet :**

Date d'acquisition prévue : \_\_\_ / 20\_\_\_ (mois, année)

Date prévue du début du projet : \_\_\_ / 20\_\_\_ (mois, année)

Date prévue de fin de projet : \_\_\_ / 20\_\_\_ (mois, année)

## AMELIORATION RESULTATS ECONOMIQUES DE L'EXPLOITATION CONSECUTIVE AU PROJET

Amélioration du niveau global des résultats de l'exploitation à partir des résultats prévisionnels de l'exploitation

**Exploitation individuelle et personne morale (GAEC, EARL, SCEA ...) autres que groupements d'exploitations agricoles :**

Si vous avez une comptabilité :

(en euros)	Valeur de l'année précédente	Valeur prévisionnelle après réalisation du projet (en année de croisière)
Annuité emprunts moyen et long terme de l'exploitation		
Produit d'exploitation : ventes + primes		
Excédent brut d'exploitation (EBE)		

Si vous n'avez pas de comptabilité :

(en euros)	Valeur de l'année précédente	Valeur prévisionnelle après réalisation du projet (en année de croisière)
Annuité emprunts moyen et long terme de l'exploitation		
Produit d'exploitation : ventes + primes		
Solde d'exploitation : recettes - dépenses		

**Groupements d'exploitations agricoles (CUMA, GIEE ...) :**

(en euros)	Valeur de l'année précédente ou dernier exercice clos	Valeur prévisionnelle après réalisation du projet (en année de croisière)
capitaux propres (capital social + réserves)		
capitaux permanents (capital emprunté à moyen et long terme)		
immobilisations		

Création d'une activité :  oui  non

Développement d'une nouvelle activité :  oui  non

Développement d'une activité existante :  oui  non

Si oui, nombre d'adhérents en plus :

**AUTRES CRITERES D'APPRECIATION DU PROJET POUR LEQUEL LA SUBVENTION EST DEMANDEE**

- Avez-vous souscrit des mesures agro-environnementales et climatiques (mesures systèmes uniquement) dont le contrat est encore en cours à ce jour ?

oui  non Si oui précisez l'année et le type de MAEC : \_\_\_\_\_
- Envisagez-vous de souscrire de nouvelles mesures agro-environnementales et climatiques (mesures systèmes uniquement) ? :

oui  non Si oui précisez le type de MAEC : \_\_\_\_\_
- Votre projet d'investissement induit-il une modification de votre système d'exploitation ?

oui  non Si oui donnez des précisions : \_\_\_\_\_
- Votre projet est-il intégré dans une démarche globale de type diagnostic agro-environnemental ?

oui  non Si oui donnez des précisions : \_\_\_\_\_
- Votre investissement s'intègre-t-il dans une démarche d'amélioration de la qualité, de réorientation ou de diversification de la production ?

oui  non Si oui donnez des précisions : \_\_\_\_\_

**1. Votre exploitation comporte-t-elle au moins une personne installée depuis moins de 4 ans ?**

oui avec DJA     oui sans DJA     non

**2. L'opération s'inscrit-elle dans la mise en œuvre du projet d'un GIEE ?**

oui     non

**3. L'exploitation est-elle reconnue en AB ou en cours de conversion, totalement ou partiellement ?**

oui, exploitation reconnue partiellement en AB ou en conversion partielle  
 oui, exploitation reconnue totalement en AB ou en conversion totale  
 non  
 sans objet (pour les groupements)

**4. L'exploitation est-elle engagée dans une démarche de qualité autre que la certification AB ou Haute Valeur environnementale (HVE) ?**

SIQO (Signe d'Identification de la Qualité et de l'Origine) uniquement  
 MV (Mentions Valorisantes : montagne, fermier, produits de pays...)  
 CCP (Certification de Conformité des Produits)  
 MV et SIQO  
 non  
 sans objet (pour les groupements)

**5. Si les produits de l'exploitation sont sous Signe d'Identification de la Qualité et de l'Origine (SIQO) s'agit-il ?**

AOP  
 IGP  
 Label Rouge  
 Spécialité traditionnelle garantie

**6. Si les produits de l'exploitation sont sous Mention Valorisante, nature de cette mention ?**

Montagne  
 Fermier  
 Sans objet

**7. L'exploitation est-elle engagée dans une démarche de certification environnementale de niveau 2 ou de niveau 3 (HVE) ?**

oui, niveau 2  
 oui, niveau 3 (certification Haute Valeur Environnementale)  
 non  
 sans objet (pour les groupements)

**8. L'exploitation met-elle en œuvre une MAEC (Mesures agro-environnementales et climatiques) système ?**

oui, en cours de contractualisation  
 oui, exploitation engagée  
 non  
 sans objet (pour les groupements)

Si oui, quel est le code de cette MAEC (IT 2015-1070) Code : \_\_\_\_\_

**9. Quelle est l'orientation technico-économique (OTEX) principale de votre exploitation ? (Cf. liste filière ci-dessous)**

---

**10. Quelle est la surface agricole de votre exploitation agricole ?**

SAU : |\_|\_|\_| Ha |\_|\_| ares

**11. Situation de l'exploitation au regard de la réglementation sur les installations classées pour la protection de l'environnement :**

RSD  
 Déclaration ICPE  
 Enregistrement ICPE  
 Autorisation ICPE  
 Sans objet

12. Si le projet concerne principalement une autre filière que l'orientation principale de l'exploitation, quel est l'orientation technico-économique (OTEX) de l'atelier qui est concerné majoritairement ? (Cf. liste OTEX en annexe notice)

13. Votre projet PCAE permet-il de créer des emplois dans votre exploitation agricole ?

- oui  
 non

Si oui, combien d'ETP (Equivalent Temps Plein) ?  0.5  1  1.5  2  plus de 2

Emplois Hommes \_\_\_\_\_

Emplois Femmes \_\_\_\_\_

### DEPENSES PREVISIONNELLES POUR TOUS LES DEMANDEURS :

« AGRICULTEURS » (individuels ou en société), association, fondation  
et « GROUPEMENTS D'AGRICULTEURS » (CUMA, GIEE,...)

Les devis devront présenter une description technique précise et détaillée des équipements.

Type d'investissement(s) projeté(s) :

(Veuillez-vous reporter à la notice d'information sur laquelle figure la liste des investissements)

Catégorie d'investissements	Sous catégories	Libellé de l'investissement projeté	Nombre de matériel	Montant unitaire (HT)	Montant Total (HT)
Matériels permettant d'optimiser la fertilisation organique	Matériels d'épandage des engrais de ferme				
Totaux page 6 (tous demandeurs)					

## DEPENSES PREVISIONNELLES POUR TOUS LES DEMANDEURS (suite):

« AGRICULTEURS » (individuels ou en société), association, fondation  
 et « GROUPEMENTS D'AGRICULTEURS » (CUMA, GIEE,...)

Les devis devront présenter une description technique précise et détaillée des équipements.

Catégorie d'investissements	Sous catégories	Libellé de l'investissement projeté voir notice	Nombre de matériel	Montant unitaire (HT)	Montant Total (HT)
<b>Matériel permettant une alternative à l'utilisation de produits phytosanitaires</b>	Matériels de lutte contre les adventices				
	Matériels de lutte thermique				
	Matériel spécifique pour l'entretien par voie mécanique (des couverts, de l'enherbement inter-rangs, des zones de compensation écologique, etc ... )				
	Matériel spécifique pour l'entretien par voie mécanique des couverts et de l'enherbement inter-rangs				
	Matériels pour détruire les CIPAN par les rouleaux destructeurs spécifiques				
<b>Matériel de semis de cultures permettant une alternative à la fertilisation minérale</b>	Matériel de semis d'un couvert végétal des sols dans une culture en place				
	Matériel adapté au semis d'une culture intermédiaire dans un couvert végétal (y compris des cultures pièges à nitrates)				
<b>Matériel visant à optimiser l'utilisation de produits phytosanitaires</b>	Equipements spécifiques des pulvérisateurs				
	Outil d'aide à la décision et matériel de guidage				
<b>Matériel visant à optimiser l'utilisation des fertilisants</b>	Équipement visant à une meilleure répartition des apports de fertilisants et à moduler les apports				
<b>Autres investissements pour les productions végétales</b>	Matériels de décompactage des sols				
	Implantation de haies et matériels d'entretien des haies				
<b>Equipements en faveur du développement des protéines végétales</b>	Récolte de protéagineux et légumineuses fourragères				
<b>Totaux page 7 (tous demandeurs)</b>					
<b>Totaux page 6 + page 7 (tous demandeurs)</b>					



## ENGAGEMENTS DU DEMANDEUR

**Je demande (nous demandons)** à bénéficier de l'aide aux investissements en faveur d'alternative pour la réduction des intrants

**Je déclare (nous déclarons) et atteste (attestons) sur l'honneur :**

- être agriculteur affilié au régime de protection sociale des non-salariés agricoles (AMEXA) et exercer une activité agricole au sens de l'article L.311-1 du code rural et de la pêche maritime (maîtrise et exploitation d'un cycle biologique de caractère végétal ou animal et constituant une ou plusieurs étapes nécessaires au déroulement de ce cycle),
- que la personne morale, l'établissement, la fondation, l'association qui demande l'aide, exerce une activité agricole au sens de l'article L.311-1 du code rural et de la pêche maritime (maîtrise et exploitation d'un cycle biologique de caractère végétal ou animal et constituant une ou plusieurs étapes nécessaires au déroulement de ce cycle),
- que le groupement qui demande l'aide, est composé exclusivement d'agriculteurs affiliés au régime de protection sociale des non-salariés agricoles (AMEXA) qui exercent une activité agricole au sens de l'article L.311-1 du code rural et de la pêche maritime (maîtrise et exploitation d'un cycle biologique de caractère végétal ou animal et constituant une ou plusieurs étapes nécessaires au déroulement de ce cycle),
- que l'investissement pour lequel une aide est demandée dans le cadre de cette mesure par un groupement d'agriculteurs doit être destiné exclusivement à l'usage des membres du groupement,
- avoir pris connaissance que l'application de la réglementation relative aux opérations concernant des produits agricoles aura pour effet qu'une dépense recevant un début d'exécution avant la date autorisée sera inéligible à l'aide
- ne pas avoir sollicité/obtenu d'(des) aide(s) portant sur le même projet et le(s) même(s) investissement(s), autre(s) que celle(s) indiquée(s) dans le plan de financement de ma demande,
- avoir pris connaissance des délais de réalisation de mon projet (cf notice),
- avoir pris connaissance des points de contrôle, des règles de versement des aides et des sanctions encourues en cas de non-respect de ces points,
- l'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes concernant ma (notre) situation et concernant le projet d'investissement,
- être à jour de mes cotisations sociales,
- respecter les conditions d'âge au 1<sup>er</sup> janvier de l'année de dépôt de ma demande (au moins 18 ans et et n'ayant pas atteint l'âge prévu à l'article D161-2-1-1-9 du code de la sécurité sociale),
- respecter les normes minimales attachées à mon projet (vous reporter à la notice d'information),
- n'avoir fait l'objet d'aucun procès-verbal dressé dans l'année civile qui précède la date de dépôt de ma demande au titre des points de contrôle des normes minimales dans le domaine de l'environnement attachés à l'investissement aidé,
- être informé(s) que ma(notre) demande d'aide fera l'objet d'une sélection. En fonction des critères de priorités définis régionalement, et/ou par manque de crédits affectés à cette opération, mon(notre) dossier peut ne pas être retenu.

**Je m'engage (nous nous engageons) à ne pas commencer l'exécution de ce projet avant la date portée dans l'accusé réception du dossier attestant la complétude du dossier délivré par le service instructeur.**

**Je m'engage (nous nous engageons) à :**

- détenir, conserver, fournir tout document ou justificatif permettant de vérifier la réalisation effective de l'opération, demandé par l'autorité compétente, pendant 10 années à compter du paiement final de l'aide européenne,
- informer le service instructeur de toute modification de ma (notre) situation, de la raison sociale de ma (notre) structure, de mon (notre) projet ou de mes (nos) engagements,
- maintenir en bon état fonctionnel et pour un usage identique, les équipements et les aménagements ayant bénéficié des aides pendant une durée de trois ans à compter du paiement final de l'aide européenne, à poursuivre mon(notre) activité agricole au sens de l'article 311.1 du code rural pendant cette période, ou en cas de cession avant les 3 ans, à transmettre ces équipements et aménagement à un agriculteur qui s'engage à respecter mes(nos) engagements,
- me (nous) soumettre à l'ensemble des contrôles administratifs et contrôles sur place qui pourraient résulter de l'octroi d'aides prévues dans le PDR de FC,
- ne pas solliciter à l'avenir, pour ce projet, d'autres crédits en plus de ceux mentionnés dans le tableau « financement du projet » ;
- répondre aux obligations de publicité telles que **prévues par le règlement d'exécution UE n°808/2014 du 17/07/2014 annexe 3 (JOUE du 31/07/2014) et décrites dans la notice.**
- détenir, conserver, fournir tout document ou justificatif permettant de vérifier la réalisation effective de l'opération, demandé par l'autorité compétente, pendant 10 années.

**IMPORTANT :**

**Je suis informé/ nous sommes informés :**

- qu'en cas d'irrégularité ou de non-respect de mes engagements, le remboursement total ou partiel des sommes perçues pourra être exigé, majoré d'intérêts de retard et éventuellement de pénalités financières, sans préjudice des autres poursuites et sanctions prévues dans les textes en vigueur.

- que, conformément au règlement communautaire n°1306/2013 du 17 décembre 2013 et aux textes pris en son application, l'Etat est susceptible de publier une fois par an, sous forme électronique, la liste des bénéficiaires recevant une aide FEADER ou FEAGA. Dans ce cas, mon nom (ou ma raison sociale), ma commune et les montants d'aides perçus par mesure resteraient en ligne sur le site internet du Ministère en charge de l'agriculture pendant 2 ans.

- les données personnelles collectées dans ce formulaire sont traitées par la Région Bourgogne-Franche-Comté ou par des sous-traitants dans le cadre des missions d'autorité de gestion des Fonds Européens Agricoles pour le Développement Rural dévolues à la Région-Bourgogne-Franche-Comté. Ces traitements visent à permettre l'éventuel octroi d'une aide et l'évaluation du dispositif concerné. Ces données seront conservées jusqu'au 31/12/2035.

- conformément à la loi « informatique et libertés » n°78-17 du 6 janvier 1978 et au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (Règlement Général sur la protection des Données), je peux accéder aux données me concernant ou demander leur effacement. Je dispose également d'un droit d'opposition, d'un droit de rectification et d'un droit à la limitation du traitement de vos données. Ces droits peuvent être exercés par courrier à l'adresse suivante : Région Bourgogne-Franche-Comté, Direction Europe et Rayonnement International, 17, boulevard de la Trémouille – CS 23502 - 21035 DIJON CEDEX ou par voie électronique feader@bourgognefranchecomte.fr.

- pour toutes questions relatives à la protection des données personnelles je peux contacter le Délégué à la Protection des Données par voie postale (17 boulevard Trémouille, CS 23502 - 21035 DIJON) ou par voie électronique (dpd@bourgognefranchecomte.fr).

Afin de faciliter mes démarches auprès de l'administration,

j'autorise

je n'autorise pas <sup>(2)</sup>

l'administration à transmettre l'ensemble des données nécessaires à l'instruction de ce dossier à toute structure publique chargée de l'instruction d'autres dossiers de demande d'aide ou de subvention me concernant.

<sup>(2)</sup> Dans ce cas, je suis informé qu'il me faudra produire l'ensemble des justificatifs nécessaires à chaque nouvelle demande d'aide. Toutefois, cette option ne fait pas obstacle aux contrôles et investigations que l'administration doit engager afin de procéder aux vérifications habituelles découlant de l'application des réglementations européennes et nationales.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Nom, prénom et signature du demandeur gérant, du représentant légal ou pour un GAEC, de chaque associé ainsi que cachet de l'entreprise



**Déclaration de réforme d'un pulvérisateur**

Je déclare (nous déclarons) sur l'honneur que le pulvérisateur actuellement présent sur mon (notre) exploitation fera l'objet d'une réforme suite à l'acquisition du nouveau pulvérisateur prévu dans la présente demande.

Pour le règlement de l'aide, je m'engage (nous nous engageons) à fournir l'une des 3 pièces suivantes :

- l'attestation de reprise de l'ancien pulvérisateur par un marchand de matériel mentionnant que ce dernier est détruit ou réformé
- ou la preuve de sa destruction
- ou une attestation sur l'honneur certifiant que l'ancien pulvérisateur a été mis hors d'usage par mes (nos) soins, et ne peut plus servir pour des travaux de pulvérisation

Fait à \_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_

Signature

## ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je, soussigné(e), ..... ayant déposé un  
*Nom, prénom*  
dossier de demande de subvention, le ..... pour des équipements permettant des  
*Date*  
réductions de l'utilisation de produits phytosanitaires (équipements spécifiques des  
pulvérisateurs) -:

*Préciser l'équipement* : .....

au nom de.....dont la commune du siège  
*Raison sociale*  
d'exploitation se situe a .....,  
*commune*

certifie que le remplissage et le nettoyage de mon pulvérisateur sont réalisés sur une aire  
de lavage :

- individuelle qui se situe à mon siège d'exploitation  
 collective qui se situe .....

*Raison sociale et adresse (commune)*

Je suis informé qu'en cas de non respect de cet engagement, le remboursement de l'aide  
pourra m'être demandé.

Fait à ....., le .. / .. / 2021

**Signature**  
(de tous les membres pour les GAEC)