

## Formulaire de demande de paiement

Mesure 4 – sous mesures 04.01 – 04.02 – 04.03 – 04.04

Mesure 6 – sous mesure 06-04

Mesure 8 – sous mesure 08.06

du PDR Champagne Ardenne

*Avant de remplir cette demande, lisez attentivement la notice d'information correspondante.*

*Transmettez l'original au guichet unique (voir notice) et conservez un exemplaire.*

### Cadre réservé à l'administration

N° de dossier OSIRIS : \_\_\_\_\_

Nom du bénéficiaire : \_\_\_\_\_

N° SIRET : \_\_\_\_\_

Libellé de l'opération : \_\_\_\_\_

### A REMPLIR PAR LE BÉNÉFICIAIRE

Je/Nous, soussigné/soussignons, \_\_\_\_\_

(nom, prénom du représentant de la structure),

agissant en qualité de représentant légal \_\_\_\_\_

(nom de la structure bénéficiaire de la décision d'aide)

demande le versement des aides qui ont été accordées par convention relative à l'attribution d'une aide FEADER

(n° dossier OSIRIS) \_\_\_\_\_ signée le \_\_\_\_\_

Ce document est ma :

- demande de paiement n°1
- dernière demande de paiement (solde)

*Cochez l'une des cases au choix ; rappel : un seul acompte est autorisé.*

Date effective de début d'exécution de l'opération : \_\_\_\_\_

Date de fin d'exécution de l'opération (pour le paiement du solde uniquement) : \_\_\_\_\_

Montant total des dépenses effectives au moment de la demande pour l'opération : \_\_\_\_\_ €

*(tout type de dépenses liées à l'opération confondu)*

Dont : Montant des dépenses éligibles présentées pour la présente demande de paiement : \_\_\_\_\_ €

Je demande le versement d'une subvention de \_\_\_\_\_ € (voir notice)

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

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

- Que tout ou partie du projet pour lequel je demande (nous demandons) le versement de l'aide a bien été réalisé,
- Que je n'ai (nous n'avons) pas sollicité pour le même projet, une aide autre que celles demandées sur le présent formulaire de demande de paiement,
- L'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nom du signataire (représentant légal de la structure sollicitant l'aide) : \_\_\_\_\_

Signature(s) du demandeur (représentant légal de la structure sollicitant l'aide)

Dans le cas d'un GAEC : tous les associés

**COORDONNEES DU COMPTE BANCAIRE SUR LEQUEL LE VERSEMENT DE L'AIDE EST DEMANDE**

Complétez le cadre ci-dessous lorsque vous souhaitez que l'aide soit versée sur un autre compte bancaire.

Vous avez déjà fourni un RIB en format un compte bancaire unique ou plusieurs comptes bancaires pour le versement des aides. Le service instructeur connaît ce(s) compte(s) et en possède le(s) RIB. **Oui**  **Non**

Si non, veuillez donner ci-après les coordonnées du compte choisi pour le versement de cette aide et joindre un RIB en format IBAN :

IBAN \_\_\_\_\_ BIC : \_\_\_\_\_

## PIECES A FOURNIR

Pièces	Type de demandeur et de projet concerné	Pièce jointe	Réservé aux services instructeurs
Exemplaire original du présent formulaire de demande de paiement complété, daté et signé par le représentant de la structure bénéficiaire (le même que sur la demande de subvention)	tous	<input type="checkbox"/>	
Pièces justificatives des dépenses réalisées : copie des factures acquittées (voir notice)	tous	<input type="checkbox"/>	
Un RIB si vous avez demandé à être payé sur un autre compte que celui présenté lors de la demande de subvention	Dans le cas où vous souhaitez que l'aide soit versée sur un autre compte	<input type="checkbox"/>	
Annexe 1 : présentation du total des dépenses effectives	tous	<input type="checkbox"/>	
Annexe 2 : dépenses matérielles faisant l'objet d'une facturation	tous	<input type="checkbox"/>	
Annexe 3 : frais généraux (dépenses immatérielles – selon l'AAC) faisant l'objet d'une facturation	tous	<input type="checkbox"/>	
Annexe 4 : Plan de financement – pour la dernière demande de paiement (solde)	tous	<input type="checkbox"/>	

**NB : Des pièces complémentaires pourront être demandées ultérieurement par le Service instructeur si elles s'avèrent nécessaires à l'instruction du dossier en vue de la présente demande de paiement**

**ANNEXE 1 : présentation du total des dépenses effectives**

Dépense subventionnable prévisionnelle	Dépenses subventionnables État *	Dépenses subventionnables Conseil régional *	Dépenses subventionnables autre financeur (préciser) * :	<b>Montant de la dépense présentée dans le cadre de cette demande (il peut s'agir d'une partie de la facture) **</b>
	«Montant_éligible» € (H.T)	«Montant_éligible» € (H.T)	_____ «Montant_éligible» € (H.T)	«Montant_factures_acquies» € (H.T)
Poste A				
Poste B				
Poste C				
Poste D				
Poste E				
<b>TOTAL</b>				

\* Remplir ces colonnes à partir de la convention d'attribution de l'aide.

\*\* Compléter avec les dépenses réellement payées au moment du dépôt de la demande.





