FORMULAIRE DE DEMANDE DE PAIEMENT
DE L'AIDE À L'AUDIT GLOBAL DE L'EXPLOITATION AGRICOLE

Régime aide d'État SA.49044 (2017/N) – Assistance technique

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

Transmettez votre demande à la Direction Départementale des Territoires (et de la Mer) du département du siège de votre exploitation et conservez un exemplaire.

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

cerfa

N° 15908*01

ENGAGEMENTS ET SIGNATURE

Je, soussigné _____ *(nom, prénom du représentant de la structure bénéficiaire de la décision d'aide)*, agissant en qualité de représentant légal de _____ *(nom de la structure bénéficiaire)*, demande le versement de l'aide à l'audit global de l'exploitation agricole qui a été accordée à _____ *(nom de la structure bénéficiaire)* par l'arrêté préfectoral n° _____ du |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

Ce document est ma demande de paiement pour ce projet.

J'atteste sur l'honneur :

- que tout ou partie du projet pour lequel je demande le versement de l'aide a bien été réalisé,
- l'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes.

Fait le |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__| **Signature :**

LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES À JOINDRE À L'APPUI DE VOTRE DEMANDE DE PAIEMENT

Votre dossier de demande de paiement doit contenir les pièces justificatives suivantes :

Pièces	Type de demandeur concerné / type de projet concerné	Pièce jointe	Pièce déjà fournie à la DDT(M)	Sans objet
Le présent formulaire de demande de paiement complété et signé	Tous	☐		
Copie de la facture de prestation d'audit		☐		
Copie de l'audit réalisé		☐		
IBAN de l'organisme prestataire		☐	☐	
K-bis de l'organisme prestataire		☐	☐	
Mandat de paiement	Dans le cas où le mandataire n'est pas identifié dans l'arrêté relatif à l'attribution de l'aide à la réalisation d'un audit global de l'exploitation agricole	☐		☐
Si nécessaire par rapport au K-bis pour identifier le représentant légal de l'organisme prestataire, statuts de l'organisme		☐	☐	☐
Copie d'une pièce d'identité du représentant de l'organisme prestataire signataire du mandat		☐		☐
Copie d'une pièce d'identité du représentant de l'exploitation signataire du mandat (pour les personnes morales)		☐		☐

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION
À L'USAGE DU MINISTÈRE EN CHARGE DE L'AGRICULTURE – NE RIEN INSCRIRE DANS CETTE SECTION

N° D'ENREGISTREMENT OSIRIS : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Nom du bénéficiaire :_____

N° SIRET :_____ N° PACAGE :_____

Libellé de l'opération :_____

N° du compte bancaire (IBAN) sur lequel le versement de l'aide est demandé :

|__|__|__|__||__|__|__|__|__||__|__|__|__|__||__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__||__|__|