MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE LA PÊCHE

Logos des autres financeurs

cerfa
N° 13706*01

DEMANDE D'AIDES DU PROGRAMME POUR L'INSTALLATION ET LE DÉVELOPPEMENT DES INITIATIVES LOCALES (PIDIL) POUR LES CANDIDATS À L'INSTALLATION

Règlement (CE) n° 1857/2006 du 15 décembre 2006 concernant l'application des articles 87 et 88 du traité aux aides d'Etat accordées aux petites et moyennes entreprises actives dans la production de produits agricoles et modifiant le règlement (CE) n° 70/2001.
Lignes directrices de la communauté concernant les aides d'Etat dans le secteur agricole et forestier 2007-2013.
Numéro d'enregistrement de la Commission européenne des aides exemptées du PIDIL : XA 25/2007 et agrément du 7 novembre 2007
Circulaires DGFAR/SDEA/C2007-5028 du 14 mai 2007 et C2008-5002 du 16 janvier 2008 relatives à la gestion du PIDIL pour la période 2007-2013

Avant de remplir cette demande, veuillez lire attentivement la notice d'information.
Veuillez transmettre l'original à la Direction Départementale de l'Agriculture et de la Forêt (DDAF) ou à la Direction Départementale de l'Equipement et de l'Agriculture (DDEA) ou à la Direction Régionale de l'Agriculture et de la Forêt (DRAF) du siège de votre exploitation ou de celui dans lequel l'installation se réalisera et conservez un exemplaire

Cadre réservé à l'administration

N°de dossier OSIRIS : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Date de réception : |__|__|__|__|__|__|__|__|

VOUS-MEME

Rq : pour les agriculteurs : laisser la possibilité de coller l'étiquette d'identification pré-remplie basée sur le S1

N° SIRET : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
attribué par l'INSEE lors d'une inscription au répertoire national des entreprises

N° PACAGE : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Concerne uniquement les agriculteurs

☐ Pas de numéro SIRET ou PACAGE attribué *(veuillez joindre la copie d'une pièce d'identité)*

Veuillez cocher la case appropriée ☐ Madame ☐ Mademoiselle ☐ Monsieur

Votre nom de naissance :
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Votre nom d'usage : *(le cas échéant)*
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Votre Prénom : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Votre date de naissance : |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

VOS COORDONNEES

Ne pas compléter si vos coordonnées sont déjà connues de la DDAF (DDEA/DRAF)

Adresse : ______________________________
permanente du demandeur

Code postal : |__|__|__|__|__|

Commune : ______________________________

☎ : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Téléphone portable professionnel : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

N° de télécopie : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Mél : ______________________________

COORDONNEES DU COMPTE BANCAIRE SUR LEQUEL VOUS DEMANDEZ QUE L'AIDE SOIT VERSEE

Ne pas compléter pour les demandes de soutien technico-économique et pour la prise en charge des frais de diagnostic

☐ Vous avez un compte bancaire unique ou plusieurs comptes bancaires pour le versement des aides. La DDAF (DDEA/DRAF) connaît ce(s) compte(s) et en possède le(s) RIB. Veuillez donner ci-après les coordonnées du compte choisi pour le versement de cette aide, ou bien joindre un RIB :
Code établissement |__|__|__|__|__| Code guichet |__|__|__|__|__| N° de compte |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Clé |__|__|

☐ Vous avez choisi un nouveau compte bancaire : veuillez joindre obligatoirement un RIB.

VOS CARACTERISTIQUES

Diplôme : _____

Situation de famille : _____
(célibataire, marié(e), pacsé(e), en union libre…)

Etes-vous déjà exploitant : Oui ☐ Non ☐

Si oui, veuillez préciser votre n° de dossier aides à l'installation (le cas échéant) :
|__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__||__|

Quel est votre milieu familial d'origine : ☐ Agricole
☐ Rural
☐ Urbain

CARACTERISTIQUES DE L'INSTALLATION

Forme juridique de l'exploitation : ☐ Individuelle ☐ Sociétaire

Contexte familial de l'installation : ☐ Hors cadre familial ☐ Cadre familial

Petite structure à conforter : Oui ☐ Non ☐

Type d'exploitation : _____
(polyculture, élevage etc…)

Production(s) principale(s) : _____
(*céréales, bovins viande, ovins, escargots, …)*

Date réelle ou prévisionnelle d'installation : |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

NATURE DE L'AIDE SOLLICITEE

☐ **Soutien technico-économique**

Nature du soutien : ☐ Projet novateur
☐ Création d'exploitation
☐ Diversification
☐ Charges de modernisation importantes
☐ Organisation du travail en société
☐ Relations professionnelles au sein d'une société
☐ Si autres veuillez préciser : _____

Nom et n° de SIRET du prestataire de service :
_____
_____
_____

Date prévisionnelle de début du suivi : |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__| Durée du suivi (en années) : |__|

Montant du devis du suivi *(montant TTC)* : |__|__|__|__|

☐ **Prise en charge des frais de diagnostic**

Nature du diagnostic : ☐ Etude de marché ☐ Réorientation de la production
☐ Si autres veuillez préciser : _____

Nom et n° de SIRET du prestataire de service :
_____
_____
_____

Montant du devis du diagnostic *(montant TTC)* : |__|__|__|__| Date prévisionnelle du diagnostic : |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

Nom et adresse de l'exploitation faisant l'objet du diagnostic :
_____
_____

☐ Aide à la formation

Objectif de la formation : ☐ Amélioration des compétences
☐ Acquisition progressive d'un diplôme de niveau IV

Durée totale de la formation (en heures) : |__|__|__|__|__|

Date prévisionnelle de début de la formation : |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

Nombre total de jours de remplacement : |__|__|__|

☐ Rémunération d'un stage de parrainage

Le stagiaire et son stage :
Date prévisionnelle de début de stage : |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

Durée totale du stage (en mois) : |__|__|

Objectif du stage : ☐ Reprise d'une exploitation
☐ Remplacement d'un associé exploitant

Adresse du lieu de stage : ____

Renouvellement du stage : Oui ☐ Non ☐

Si oui , veuillez indiquer la durée du stage de parrainage précédent (en mois) : |__|__|

Le maître de stage :
Nom et prénom: |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

N° SIRET ou PACAGE : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

N° d'inscription au répertoire départemental à l'installation *(le cas échéant)* : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Lien de parenté avec le stagiaire : ☐ Sans lien de parenté
☐ Lien de parenté jusqu'au 3ème degré
☐ Lien de parenté au delà du 3ème degré

Date de cession envisagée : |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

Type d'exploitation : ____
(polyculture, élevage etc…)

Production(s) principale(s) : ____
(*céréales, bovins viande, ovins, escargots, …)*

Forme juridique de l'exploitation : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Nombre d'associés*(le cas échéant)* : |__|__|

Superficie agricole utile de l'exploitation : |__|__|__|,|__|__|__|__|ha Hors-sol : |__|__|__|__| m² ou nombre de places

☐ Aide à l'investissement (hors foncier)

Nature de l'investissement : ____

Achat de parts de CUMA : Oui ☐ Non ☐

Montant de l'investissement : |__|__|__|__|__|__|,|__|__| €

Avez-vous sollicité une autre aide pour ce même investissement ? Oui ☐ Non ☐
Si oui, dans quel autre dispositif ? ____
Et auprès de quelle autorité : Etat ☐ Collectivité territoriale ☐ Autre ☐

Montant sollicité : |__|__|__|__|__|__|,|__|__| €

VOS ENGAGEMENTS

(Veuillez cocher les cases nécessaires)

Je déclare :
☐ Avoir sollicité auprès des collectivités territoriales les aides suivantes :
(Pour chaque aide veuillez indiquer le montant demandé et le montant accordé en euros)

	Nom de la collectivité territoriale	Montant demandé	Montant accordé
Soutien technico-économique			
Prise en charge des frais de diagnostic			
Aide à la formation			
Rémunération d'un stage de parrainage			
Complément local de dotation jeune agriculteur			
Aide à l'investissement, veuillez préciser laquelle : _____			

☐ Envisager de m'installer pour la première fois en qualité de chef d'exploitation avant l'âge de 40 ans
☐ Ne pas avoir bénéficié des aides à l'installation en France ou dans un autre pays membre de l'Union européenne
☐ M'être installé en qualité de chef d'exploitation avant l'âge de 40 ans

J'atteste sur l'honneur :
☐ Que je n'ai pas sollicité une aide autre que celles indiquées sur la présente demande d'aide pour la même prestation / la même transmission
☐ Que j'ai pris connaissance des points de contrôle
☐ L'exactitude des renseignements fournis dans la présente demande et les pièces jointes
☐ Ne pas avoir de lien de parenté jusqu'au 3ème degré, collatéraux inclus, avec la personne qui me cède ou qui m'a cédé l'exploitation sur laquelle porte mon installation

Je m'engage sous réserve de l'attribution de l'aide :
☐ A détenir, conserver, fournir tout document ou justificatif demandé par l'autorité compétente, pendant 3 années
☐ A informer la DDAF (DDEA/DRAF) de toute modification de ma situation, de la raison sociale de ma structure, des engagements ou du projet
☐ A permettre et faciliter l'accès à mon exploitation aux autorités compétentes chargées des contrôles pour l'ensemble des paiements que je sollicite au titre du PIDIL
☐ A suivre la formation complémentaire objet de l'aide afin de justifier d'un diplôme de niveau égal ou supérieur au baccalauréat professionnel option « conduite et gestion de l'exploitation agricole » ou brevet professionnel option « responsable d'exploitation agricole » dans un délai de trois ans à compter de la date d'installation et à transmettre à l'autorité de gestion ce diplôme ou l'attestation du suivi de la formation (si le diplôme n'a pas été obtenu)
☐ A respecter le taux maximal d'aides publiques
☐ A autoriser le paiement direct de l'aide à l'organisme prestataire de service (pour le soutien technico-économique et la prise en charge des frais de diagnostic)

☐ **Je suis informé(e)** qu'en cas d'irrégularité ou de non respect de mes engagements, je devrais rembourser les sommes que j'ai perçues, majorées d'intérêts de retard et éventuellement de pénalités financières, sans préjudice des autres poursuites et sanctions prévues dans les textes en vigueur.

LISTE DES PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR A L'APPUI DE VOTRE DEMANDE

Pièces	Type de demandeur concerné / type de projet concerné	Pièce jointe	Pièce déjà fournie à la DDAF
Exemplaire original de la présente demande d'aide complété et signé	Tous	☐	
Si vous n'avez pas de n° SIRET ni de n° PACAGE : copie de pièce d'identité [1]	Tous demandeurs ne possédant ni de n° SIRET ni de n° PACAGE	☐	☐
Relevé d'identité bancaire (ou copie lisible)[1]	Le cas échéant (voir en page 1 de la demande)	☐	☐
copie du diplôme, ou attestation d'équivalence du diplôme délivrée par la DRAF/SRFD ou par la DGER ou attestation de validation de ses acquis professionnels (VAP) délivrée par l'autorité académique3	Tous	☐	
Attestation d'affiliation MSA[1]	Pour les exploitants	☐	☐
Devis du prestataire	Pour les demandes de soutien technico-économique et de prise en charge des frais de diagnostic	☐	
Bon de commande ou acte d'achat notarié	Investissement matériel / achat parts CUMA	☐	

[1] Attention : Vous n'avez pas à produire les pièces qui sont déjà en possession de la DDAF (DDEA/DRAF), à condition que vous ayez déjà autorisé explicitement l'administration à transmettre ces justificatifs à d'autres structures publiques dans le cadre de l'instruction d'autres dossiers de demande d'aide vous concernant.

.

- Pour le RIB : il n'est pas à produire si le compte bancaire est déjà connu de la DDAF (DDEA/DRAF). Dans le cas contraire (compte inconnu ou nouveau compte), vous devez fournir le RIB du compte sur lequel l'aide doit être versée (une copie du RIB lisible, non raturée, non surchargée est acceptée).

Afin de faciliter mes démarches auprès de l'administration,
☐ j'autorise
☐ je n'autorise pas [2]
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.

[2] 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 _____

Signature du demandeur :
(du gérant en cas de formes sociétaires et de tous les associés pour les GAEC)

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire votre dossier de demande d'aide publique.
Conformément à la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression touchant les informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit, veuillez vous adresser à la DDAF (DDEA/DRAF).