

DECLARATION DE DEBUT DE TRAVAUX

J'atteste avoir commencé le _____ (1) l'opération faisant l'objet du concours financier prévu dans la décision juridique du _____ dans le cadre du Type d'Opérations 7.6.3.

(1) La date de commencement de l'opération correspond soit à la date de la première intervention, soit à la date du premier bon de commande ou du premier devis signé (accepté)

SI MA DEMANDE CONCERNE LE VERSEMENT DU SOLDE

Je déclare avoir achevé le _____ l'opération faisant l'objet du concours financier prévu dans la décision juridique dans le cadre du type d'opérations 7.6.3. sus visé et qu'ils sont conformes à ceux prévus dans la dite décision juridique ou à tout avenant ou modification technique ou financière du projet validé par le GUSI.

DEPENSES REALISEES ET FINANCEMENTS SOLLICITES

Récapitulatif des dépenses éligibles présentées au titre du PDR figurant dans les annexes : <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC		Montant éligible présenté en €
Annexe 1 : dépenses de rémunération supportées par le bénéficiaire		
Annexe 2 : dépenses de frais de déplacement (frais de transport, d'hébergement et de restauration des personnels mobilisés) supportées par le bénéficiaire		
Annexe 3 : dépenses réalisées donnant lieu à des factures		
TOTAL des dépenses éligibles présentées au titre du PDR		
Financement du projet		
Financeurs (*) (*) voir votre convention attributive de subvention	Taux (%)	Montant présenté en €
<input type="checkbox"/> Région Ile-de-France <input type="checkbox"/> Etat	40%	
Union européenne (FEADER)	40%	
Sous-total financements demandés	80%	
Autofinancement	20%	

LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES A JOINDRE A VOTRE DEMANDE DE PAIEMENT

Je joins (nous joignons) à ma demande les justificatifs de dépenses correspondants.

Pièces	Type de projet concerné	Présence		Sans objet
		oui	non	
Exemplaire original du présent formulaire de demande de paiement complété et signé	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Preuve du respect de l'engagement de faire la publicité de la participation communautaire (ex : photos, ...)	Dans le respect des dispositions de la décision juridique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Annexe 1 du formulaire de demande de paiement dûment complétée et signée	Si le bénéficiaire présente des frais salariaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Justificatifs des frais salariaux présentés dans l'annexe 1 (bulletins de salaire sur période concernée + par agent concerné, calendrier récapitulatif des temps consacrés à l'opération signé par l'agent et le représentant de la structure)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annexe 2 du formulaire de demande de paiement dûment complétée et signée	Si le bénéficiaire présente des frais de déplacement (transport – hébergement - restauration)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Justificatifs des frais de déplacement présentés dans l'annexe 2 (note de frais, grille d'indemnisation si utilisation forfaits, copie carte grise, barème kilométrique utilisé, copies de factures avec preuve de paiement)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annexe 3 du formulaire de demande de paiement dûment complétée et signée	Si le bénéficiaire présente des dépenses sur factures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Justificatifs des dépenses sur factures présentées dans l'annexe 3 : -bénéficiaire public : copie de factures -bénéficiaire privé : copie des factures acquittées ⁽²⁾ ou avec preuve de paiement (copie relevés de compte bancaire ou état récapitulatif signé d'un expert comptable, commissaire aux comptes attestant du caractère acquitté des dépenses)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pièces justificatives démontrant le respect de la commande publique (postériorité à la date d'éligibilité des dépenses, publicité, preuve de mise en concurrence,...)	Si le bénéficiaire est soumis aux règles de la commande publique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relevé d'identité bancaire IBAN	Si le bénéficiaire souhaite que l'aide soit versée sur un autre compte que celui indiqué dans la demande d'aide initiale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copie de la convention liant le bénéficiaire au partenaire	Si le bénéficiaire présente des frais de sous-traitance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(1) Les factures devront obligatoirement comporter la mention « facture acquittée par chèque endossé le .../.../... » (ou par virement le... /.../...). Cette mention sera portée par le fournisseur, qui signera et apposera le cachet de sa société. Lorsque les factures présentées ne sont pas toutes acquittées par le fournisseur, l'état récapitulatif des dépenses doit être certifié par le commissaire aux comptes ou l'expert comptable (ou bien par le comptable public), ou bien vous devez produire à l'appui de sa demande de paiement, une copie des relevés bancaires correspondants.

Certifié exact et sincère, le (date) :

Nom, prénom du **représentant de la structure** :

Qualité :

Cachet et signature :

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire votre dossier de demande de paiement d'aide publique. Conformément à la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification des informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit, veuillez-vous adresser au Conseil régional d'Île de France. A ce stade, les données contenues dans le présent formulaire seront communiquées uniquement aux différents financeurs de votre dossier.

ANNEXE 1 : DEPENSES DE REMUNERATION SUPPORTEES PAR LE BENEFICIAIRE

¹ Un enregistrement du temps de travail est indispensable. Les preuves de l'enregistrement du temps de travail (agenda, calendrier...) devront être conservées.

² Montant éligible pour des salaires : salaire brut + charges patronales,

³ En général, environ 200 jours travaillés par an, selon les modalités d'application de la réduction du temps de travail

	Animateur 1	Animateur 2	Animateur 3	Justificatifs joints
Nom de l'intervenant				
Salaire annuel en € (b) ²	€	€	€	<input type="checkbox"/>
Nombre de jours travaillés par an (c) ³				
Coût journalier(d) = (b) / (c)	€	€	€	
Total jours (a) ¹	J	J	J	J
Montant demandé € HT (a) x (d)	€	€	€	
Total des Frais salariaux			€	

Certifié exact et sincère, le (date) :

Nom, prénom du **représentant de la structure** :

Qualité :

Cachet et signature :

ANNEXE 2 : FRAIS DE DEPLACEMENT

Rappel : (Cadre réservé à l'administration)

Date à laquelle le bénéficiaire peut commencer l'exécution de son opération : _____

Date à laquelle l'opération doit obligatoirement être achevée : _____

Dépenses sur frais réels (dépenses engagées par l'employé puis remboursées par l'employeur) :

Description de la dépense	Nom de l'agent	Identification du justificatif (préciser le type de justificatif)	Montant éligible de la dépense (en €)	Date d'émission du justificatif	Date d'acquittement	Justificatif joint	Montant de dépense retenu (cadre réservé à l'administration)
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
TOTAL							

Dépenses sur coûts forfaitaires :

Description de la dépense	Identification du justificatif (préciser le type de justificatif)	Montant forfaitaire	Quantité	Unité	Montant éligible de la dépense (en €)	Justificatif joint	Montant de dépense retenu (cadre réservé à l'administration)
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
TOTAL							

Dépenses sur factures :

Description de la dépense	Dénomination du fournisseur à l'origine de la facture	Numéro de facture	Montant éligible de la dépense (en €)	Date d'émission du justificatif	Date d'acquiescement	Justificatif joint	Montant de dépense retenu (cadre réservé à l'administration)
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
						<input type="checkbox"/>	
TOTAL							

(1) Des dépenses TTC peuvent être présentées uniquement si vous ne récupérez pas la TVA ou si vous la récupérez partiellement.

<p><u>Pour les structures publiques uniquement :</u></p> <p>Je certifie que les dépenses figurant dans ce récapitulatif ont été réellement supportées par la structure qui demande le paiement de la subvention, et n'ont fait l'objet d'aucune remise, rabais, ristourne ou avoir.</p> <p>Certifié exact et sincère, le :</p> <p>Nom, prénom, cachet et signature du Comptable public</p>	<p>Certifié exact et sincère, le :</p> <p>Nom, prénom, qualité, cachet et signature du représentant de la structure :</p>	<p>Facultatif</p> <p>Je certifie que les dépenses figurant dans ce récapitulatif ont été réellement supportées par la structure qui demande le paiement de la subvention, et n'ont fait l'objet d'aucune remise, rabais, ristourne ou avoir.</p> <p>Certifié exact et sincère, le :</p> <p>Nom, prénom, qualité, cachet et signature du Commissaire aux Comptes ou de l'expert comptable :</p>
---	--	---

ANNEXE 3 : DEPENSES REALISEES DONNANT LIEU A DES FACTURES (EQUIPEMENTS...)

Rappel : (Cadre réservé à l'administration)

Date à laquelle le bénéficiaire peut commencer l'exécution de son opération : _____

Date à laquelle l'opération doit obligatoirement être achevée : _____

Nature de la dépense (1)	Descriptif de la dépense	Fournisseur à l'origine de la facture	Montant de la dépense présentée	N° de la facture	Date d'émission de la facture	Date de paiement ou d'acquittement facture	Facture jointe	Montant de dépense retenu (cadre réservé à l'administration)
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
							<input type="checkbox"/>	
TOTAL								

(1) Veuillez indiquer ici le poste (figurant dans la décision juridique) auquel la dépense est rattachée

(2) Il s'agit du numéro de facture donné par le fournisseur

<p><u>Pour les structures publiques uniquement :</u></p> <p>Je certifie que les dépenses figurant dans ce récapitulatif ont été réellement supportées par la structure qui demande le paiement de la subvention, et n'ont fait l'objet d'aucune remise, rabais, ristourne, ou avoir.</p> <p>Certifié exact et sincère, le :</p> <p>Nom, prénom, cachet et signature du Comptable public</p>	<p>Certifié exact et sincère, le :</p> <p>Nom, prénom, qualité, cachet et signature du représentant de la structure :</p>	<p>Facultatif</p> <p>Je certifie que les dépenses figurant dans ce récapitulatif ont été réellement supportées par la structure qui demande le paiement de la subvention, et n'ont fait l'objet d'aucune remise, rabais, ristourne, ou avoir.</p> <p>Certifié exact et sincère, le :</p> <p>Nom, prénom, qualité, cachet et signature du Commissaire aux Comptes ou de l'expert comptable :</p>
--	--	--