



PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT RURAL BRETAGNE 2014-2022

TYPE D'OPÉRATIONS 4.4.1. SOUTIEN AUX INVESTISSEMENTS BOCAGERS BREIZH BOCAGE 2

FORMULAIRE DE DEMANDE DE PAIEMENT

(INCLUANT LA DÉCLARATION DE DÉBUT DE TRAVAUX ET D'ACHÈVEMENT DES TRAVAUX)

Avant de remplir ce formulaire, lisez attentivement la notice correspondante.
TRANSMETTEZ L'ORIGINAL AU GUSI (RÉGION BRETAGNE) ET CONSERVEZ UN EXEMPLAIRE.

N° DOSSIER : RBRE 0404 DT0 00

Nom du bénéficiaire :

Numéro Siret :

Libellé de l'opération : Soutien aux investissements bocagers dans le cadre du programme Breizh Bocage
2 sur le territoire de

Je soussigné (nom, prénom du représentant de la structure),

agissant en qualité de représentant légal de
(nom de la structure bénéficiaire de la décision d'aide)

demande le versement des aides qui ont été accordées par décision du (date de signature de l'engagement
juridique).

Cocher les cases correspondant à votre situation.

◆ **Je sollicite le versement** de l'acompte du concours financier prévu
 du solde du concours financier prévu.

Montant total des dépenses éligibles réalisées à ce jour (toutes demandes de paiement confondues) : €

dont montant des dépenses éligibles présentées pour la **présente** demande de paiement €

Les dépenses sont présentées HT
 TTC (uniquement pour les opérations inscrites dans le cadre d'une charte territoriale de bassin
versant algues vertes et sous réserve de non récupération de la TVA pour ces dépenses)

◆ **J'atteste:**

sur l'honneur que je n'ai pas sollicité pour les mêmes investissements, une aide autre que celles indiquées sur cette demande de
paiement de l'aide,

sur l'honneur, de l'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et des pièces jointes

avoir connaissance que j'encours des sanctions si je présente des dépenses qui ne sont pas éligibles (Cf. art 7.4 « Sanction
pour présentation de dépenses inéligibles » de la décision juridique). Cette demande de paiement sert de référence au service
instructeur.

**Je m'engage à remonter les données SIG des linéaires bocagers recensés et créés en prenant en compte les
préconisations et le calendrier de livraison définis par le Pôle Métier Bocage de GéoBretagne.**

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

- Le GUSI dispose des coordonnées du compte pour le versement de cette aide, fourni avec le formulaire de demande d'aide.
- Vous avez choisi un nouveau compte bancaire : veuillez joindre obligatoirement un RIB-IBAN.

DÉCLARATION DE DÉBUT 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 4.4.1.

(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 [] les travaux faisant l'objet du concours financier prévu dans la décision juridique dans le cadre du type d'opérations 4.4.1. sus visé et qu'ils sont conformes à ceux prévus dans ladite décision juridique ou à tout avenant ou modification technique ou financière du projet validé par le GUSI.

DÉPENSES RÉALISÉES ET FINANCEMENTS SOLLICITES

Récapitulatif des dépenses éligibles présentées au titre du PDRB figurant dans l'annexe 1 :				Montant éligible présenté en € <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC	
Dépenses réalisées donnant lieu à des factures				[]	
Financement du projet					
Financeurs voir votre convention attributive de subvention	Taux			Montant présenté en €	
	Si financement Feader	Si absence financement Feader	Si autre taux, précisez		
<input type="checkbox"/> Agence de l'Eau <input type="checkbox"/> Région Bretagne <input type="checkbox"/> Département <input type="checkbox"/> Etat	20%	80%	[]	[]	
Union européenne (FEADER)	60%		[]	[]	
Autofinancement	20%			[]	
TOTAL = coût de l'opération	100 %			[]	

LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES A JOINDRE A VOTRE DEMANDE DE PAIEMENT

Le récapitulatif des dépenses figure en annexe I. Je joins à ma demande les justificatifs de dépenses suivants :

Pièces	Type de projet concerné	Exemplaire		Sans objet	Déjà fourni
		Papier (2)	Dématérialisé (2)		
Exemplaire original du présent formulaire de demande de paiement complété et signé	Tous	<input type="checkbox"/>			
Preuve de la représentation légale ou pouvoir de signature de la personne signataire, agissant en qualité de représentant légal ou en vertu d'un pouvoir qui lui est donné	Dans le cadre d'une délégation de signature	<input type="checkbox"/>		<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"/>	<input type="checkbox"/>
Annexe 1 du formulaire de demande de paiement dûment complétée et signée	Si le bénéficiaire présente des dépenses sur factures	<input type="checkbox"/>			
Justificatifs des dépenses sur factures présentées dans l'annexe 1 : -bénéficiaire public : copie de factures -bénéficiaire privé : copie des factures acquittées (1) 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 et payé des dépenses)		<input type="checkbox"/>			
Annexe 2 dûment complétée et signée	Tous	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
La liste des bénéficiaires des travaux précisant les éléments suivants : <ul style="list-style-type: none"> • le linéaire concerné, • la présence d'une convention engageant le bénéficiaire à conserver et entretenir les infrastructures bocagères sur une durée déterminée • la présence d'une convention engageant le bénéficiaire à autoriser tout corps de contrôle à pénétrer sur l'exploitation, dans le cadre de leurs missions. 	Tous	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Un atlas cartographique avec plan de récolement des travaux réalisés (conforme au protocole disponible sur http://cms.geobretagne.fr/bocage)	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ensemble des pièces justificatives démontrant le respect de la commande publique et se rapportant au dossier	Si le bénéficiaire est soumis aux règles de la commande publique		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annexe 3 - Attestation sur l'honneur – absence de conflit d'intérêts		<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 du porteur de projet.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

(1) Les factures devront obligatoirement comporter la mention « facture acquittée le .../.../... » ou mention équivalente. 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 la demande de paiement, une copie des relevés bancaires correspondants.

(2) L'exemplaire papier est à fournir en 1 seul exemplaire SAUF SI VOUS BÉNÉFICIEZ d'une aide du Département des Côtes d'Armor, du Morbihan ou de l'Agence de l'Eau Seine Normandie pour laquelle le paiement de votre aide reste dissocié. Dans ce cas, votre demande de paiement papier et dématérialisé sera à fournir en DEUX exemplaires.

Certifié exact et sincère, le (date) : <input style="width: 100px;" type="text"/>
Nom, prénom du représentant de la structure : <input style="width: 800px;" type="text"/>
Qualité : <input style="width: 150px;" type="text"/>
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 à la Région Bretagne.

A ce stade, les données contenues dans le présent formulaire seront communiquées uniquement aux différents financeurs de votre dossier.

ANNEXE 2 : SYNTHÈSE DES PROJETS (OBJET DE LA PRÉSENTE DEMANDE DE PAIEMENT)

Personnes en charge du suivi de ces travaux			
---------------------------------------------	--	--	--

Type de travaux		Catégories	ml	Communes ou Bassin Versant concerné	Coût en euros □ HT □ TTC	Observations
TRAVAUX NEUFS	RESTAURATION (totalité du linéaire restauré et pas seulement les "trouées")	Régénération (a)				
		Regarnissage (b)				
	CREATION	Plantation haies à plat (c)				
		Plantation haies sur billon (d)				
		Talus plantés (e)				
		Talus nus (f)				
TRAVAUX DE DEGAGEMENT DES PLANTS, Y COMPRIS LA PREMIERE TAILLE DE FORMATION	Intervention sur travaux neufs année n-3					
	Intervention sur travaux neufs année n-2					
	Intervention travaux neufs année n-1					
	Intervention travaux neufs année n (a) + (b) + (c) + (d) + (e)					

(1)

(2)

TRAVAUX ANNEXES					
TRAVAUX DE REHABILITATION DE HAIES DANS LE CADRE DE PLANS DE GESTIONS					

(1) à décrire - (2) préciser l'unité

Certifié exact et sincère, le (date) :

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

Qualité :

Cachet et signature :

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

ABSENCE DE CONFLIT D'INTÉRÊTS

(PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT RURAL BRETAGNE 2014-2020)

Veillez transmettre l'original au Guichet Unique Service Instructeur au plus tard à la première demande de paiement et conserver un exemplaire.

Ordonnance n°2015-899 du 23 juillet 2015 relative aux marchés publics

Extrait article 48 : Constitue une situation de conflit d'intérêts toute situation dans laquelle une personne qui participe au déroulement de la procédure de passation du marché public ou est susceptible d'en influencer l'issue a, directement ou indirectement, un intérêt financier, économique ou tout autre intérêt personnel qui pourrait compromettre son impartialité ou son indépendance dans le cadre de la procédure de passation du marché public.

N° de dossier OSIRIS ou intitulé de l'opération:

Nom du bénéficiaire :

N° SIRET :

Je soussigné(e) (nom et prénom du représentant de la structure)

agissant en qualité de représentant légal de (nom de la structure bénéficiaire de la décision d'aide).

- **Atteste** sur l'honneur m'être assuré qu'aucune personne ayant participé au déroulement de la procédure de passation des marchés publics qui sont en lien avec le dossier identifié ci-dessus ne se soit trouvée en situation de conflit d'intérêts.

Fait à le

Signature du représentant légal de la structure :