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

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Lignes directrices de l'Union européenne concernant les aides d'État dans les secteurs agricole et forestier et dans les zones rurales 2014-2020 (2014/C 204/01)

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

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

cerfa

N° 15907*01

DÉSIGNATION DU DEMANDEUR

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

Adresse (permanente du demandeur) : _____

Complément d'adresse : _____

Code postal : |__|__|__|__|__| Commune : _____

Téléphone : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| ; |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Fixe *Mobile*

Mél : _____

Cadre à compléter si vous êtes un exploitant individuel

CIVILITÉ : ☐ Madame ☐ Monsieur

Nom de naissance : _____

Nom d'usage (le cas échéant) : _____

Prénom : _____

Chef d'exploitation à titre : ☐ principal ☐ secondaire

Capacité professionnelle agricole :

Diplômes : _____

Durée d'activité en qualité de chef d'exploitation : _____

Cadre à compléter si vous êtes une exploitation sociétaire ou en commun

Dénomination sociale : _____

Forme juridique de la société : _____

Capital social : _____ €

Date d'immatriculation au registre des sociétés : |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

Nombre d'associés exploitantsl : _____

Nom prénom de chaque associé-exploitant	Date naissance	Chef d'exploitation		diplômes	durée d'activité en qualité de chef d'exploitation
		principal	secondaire		

Êtes vous associés dans une autre structure sociétaire : ☐ Oui ☐ Non

Si oui, laquelle : _____

RENSEIGNEMENTS COMPTABLES CONCERNANT L'EXPLOITATION

Exercice clos pris en compte (préciser l'année) : _____

Exploitation au micro bénéfice agricole : ☐ Oui ☐ Non

Si oui, le bilan et le compte de résultats seront reconstitués à partir de la déclaration TVA.

Taux d'endettement

Dettes moyen et long termes (A) : _____ € correspondant à la somme de l'encours des prêts moyens et long termes (hors foncier si le foncier n'est pas à l'actif)

Passif (B) : _____ € correspondant à la somme du capital + résultat de l'exercice + provisions + dettes moyen et long termes + dettes fournisseurs + prêts court terme (hors comptes courants associés)

Calcul du taux d'endettement : (A)/(B) : _____ % *(doit être supérieur ou égal à 70%)*

Trésorerie

_____ € égale à : fonds de roulement – besoin en fonds de roulement

= total actif - actif immobilisé - actif circulant - dettes court terme

= disponibilités - dettes court terme

(doit être nul ou négatif)

EBE / produit brut

EBE (C) : _____ € égale à : valeur ajoutée + subventions d'exploitation – frais de personnels (rémunérations du personnel salarié + charges sociales du personnel salarié et de l'exploitant)

Produit brut (D) : _____ €

Calcul de l'EBE/produit brut (C)/(D) : _____ % (doit être inférieur ou égal à 25%)

Revenu disponible / UTANS

Revenu disponible (E) : _____ € égale à : EBE + produits financiers à court terme - frais financiers court terme – annuités moyen et long terme + revenus connexes de l'exploitation + revenus extérieurs imposables des personnes (hors salariés) travaillant sur l'exploitation (hors augmentation intervenue depuis le 1er janvier 2015) + rémunération des associés (le cas échéant)

UTANS (F) : _____

Calcul du revenu disponible / UTANS : (E)/(F) : _____ % *(doit être inférieur ou égal à un smic annuel pour un exploitant à titre principal et à 50 % d'un smic annuel pour un exploitant à titre secondaire)*

NATURE DE L'AIDE SOLLICITÉE

Je demande l'**aide à la réalisation d'un audit global de mon exploitation agricole**.

(l'aide de l'Etat, versée à l'organisme en charge de la réalisation de l'audit, correspond à 80 % du coût de réalisation de l'audit, dans la limite d'un montant éligible de 1000 € HT, soit une subvention maximale de l'État de 800 €)

DÉSIGNATION DE L'ORGANISME CHARGÉ DE L'EXPERTISE (facultatif à ce stade)

Nom de l'organisme : _____

N° SIRET : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Adresse (siège social) : _____

Complément d'adresse : _____

Code postal : |__|__|__|__|__| Commune : _____

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

| | | | | || | | | | || | | | | || | | | | | | | | | | || | |

MENTIONS LÉGALES

La loi 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et en particulier ses articles 39 et 40, s'applique à cette publication et me donne droit d'accès et de rectification pour les données me concernant, en m'adressant à la direction gestionnaire.

L'article 441-6 du code pénal punit de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende le fait de fournir sciemment une fausse déclaration ou une déclaration incomplète.

ENGAGEMENTS ET SIGNATURE

Je déclare :

- respecter les conditions d'éligibilité du demandeur :
- Etre âgé de 21 ans au moins et être à 2 ans au moins de l'âge légal de départ à la retraite
- Exercer une activité de chef d'exploitation à titre principal (sans condition de durée minimale) ou à titre secondaire depuis moins de 3 ans
- Ne pas bénéficier d'un avantage servi par un régime obligatoire d'assurance vieillesse autre qu'une pension de réversion
- Justifier d'une capacité professionnelle suffisante (c'est-à-dire soit posséder un diplôme ou un certificat de niveau équivalent au brevet d'études professionnelles agricoles ou au brevet professionnel agricole, soit justifier d'une pratique professionnelle de 3 ans sur une exploitation agricole)
- (dans le cas d'une société constituée de plusieurs associés, ces conditions sont considérées respectées dès lors qu'au moins l'un des associés-exploitants remplit l'ensemble de ces conditions)
- Ne pas avoir bénéficié depuis les cinq dernières années d'une aide à l'audit global de l'exploitation agricole.

Je prends acte :

- Que le montant de l'aide que je sollicite sera versé par l'ASP à l'organisme dont relève l'expert qui a réalisé l'audit global de mon exploitation
- Que je serai tenu de rembourser les sommes perçues, assorties des intérêts au taux légal, si je fournis des données inexactes ou si je ne respecte pas mes engagements
- Que ma demande ne peut être retenue si je ne remplis pas les conditions requises ci-dessus
- Qu'il me sera impossible de bénéficier d'une nouvelle aide à l'audit global de l'exploitation pendant une durée de 5 ans à compter de la date de décision d'octroi de l'aide.

J'autorise :

Les agents chargés du contrôle :

- à vérifier l'exactitude des renseignements que j'ai fournis ainsi que le respect de mes engagements
- à vérifier, sur mon exploitation, la correspondance entre les éléments figurant sur ma demande d'aide et la situation réelle.

Je fournis les documents nécessaires à l'instruction de mon dossier.

Je m'engage à accompagner, ou à faire accompagner par mon représentant, les agents chargés du contrôle.

Fait à _____, **le** |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

Signature * (précédée de la mention « lu et approuvé »)

* Signature de chacun des membres des GAEC, sociétés civiles, co-exploitants, signature du représentant légal pour les autres personnes morales

LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES À JOINDRE À VOTRE DOSSIER DE DEMANDE

Votre dossier de demande d'aide doit contenir les pièces justificatives suivantes :

Pièces	Type de demandeur concerné	Pièce jointe	Pièce déjà fournie à la DDT(M)	Sans objet
Exemplaire original du présent formulaire de demande d'aide complété et signé	Tous	☐		
Certificat d'immatriculation INSEE		☐	☐	
Avis d'imposition ou de non imposition du dernier exercice connu		☐	☐	
Copie de la déclaration de foyer fiscal de la dernière année d'activité		☐	☐	
Pour les personnes morales : Kbis à jour ou statut de la société (exploitation agricole)		☐	☐	
Attestation MSA justifiant du statut d'agriculteur (principal / secondaire) et de la durée d'affiliation	Uniquement pour l'un des associés-exploitants (au choix) remplissant les conditions d'éligibilité	☐	☐	
Copie de la carte d'identité ou du passeport valide ou d'extrait d'acte de naissance		☐	☐	
Copie du diplôme justifiant de la capacité professionnelle ou à défaut attestation MSA justifiant d'une activité professionnelle de 3 ans au moins		☐	☐	

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

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

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

DATE DE RÉCEPTION DU DOSSIER COMPLET PAR LA DDT(M) : |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|