



Logo des autres financeurs



13764\*01

mise à jour : le 27/11/2009

## FORMULAIRE DE DEMANDE DE PAIEMENT ELABORATION OU ANIMATION LIEES AU DOCOB D'UN SITE NATURA 2000 (DISPOSITIF N° 323A DU PLAN DE DEVELOPPEMENT RURAL HEXAGONAL)

Cette demande de paiement une fois complétée constitue avec l'ensemble des justificatifs joints par vos soins, le dossier unique de demande de paiement pour l'ensemble des financeurs publics potentiels. Avant de remplir cette demande, veuillez lire attentivement la notice d'information correspondante.  
Veuillez transmettre l'original à la DDAF ☐ ou DIREN ☐ du département où est situé le site Natura 2000 concerné et conservez un exemplaire.

### Cadre réservé à l'administration

N° de dossier OSIRIS : \_\_\_\_\_

Nom du bénéficiaire : \_\_\_\_\_ N° SIRET : \_\_\_\_\_

Libellé de l'opération : \_\_\_\_\_

N° du compte bancaire sur lequel le versement de l'aide est demandé : \_\_\_\_\_

Code établissement : \_\_\_\_\_ Code guichet \_\_\_\_\_ N° de compte \_\_\_\_\_ Clé \_\_\_\_\_

Date limite pour déposer le présent formulaire de demande : \_\_\_\_\_

**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 à [nom de la structure bénéficiaire de la décision d'aide] par [la convention attributive n°...].

Je demande le versement ☐ d'un acompte ☐ du solde

Montant des dépenses réalisées à ce jour : \_\_\_\_\_ €

Dont : Montant des dépenses éligibles présentées pour la demande de paiement : \_\_\_\_\_ €

☐ J'ai pris connaissance que j'encours des sanctions si je présente des dépenses qui ne sont pas éligibles :

(Le guichet unique) détermine :

- le montant de l'aide que je demande, basé seulement sur le contenu du présent formulaire de demande de paiement. (= a)
- le montant de l'aide qui m'est due, après vérification de l'éligibilité de ma demande de paiement. (= b)

Si le montant (a) dépasse le montant (b) de plus de 3%, alors, le montant qui me sera effectivement versé sera égal à b- [a-b]

### J'atteste (nous attestons) sur l'honneur :

- ☐ Que tout ou partie des actions pour lesquelles je demande le versement de l'aide ont bien été réalisées,
  - ☐ Que je n'ai (nous n'avons) pas sollicité pour le même projet, une aide autre que celles indiquées sur le présent formulaire de demande de paiement,
  - ☐ L'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes
- Le cas échéant,
- ☐ Que le projet pour lequel je demande le versement d'une subvention ne génère pas de recette.

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

complétez le cadre ci-dessous lorsque vous souhaitez que l'aide soit versée sur un autre compte bancaire que celui mentionné dans l'en-tête du présent formulaire

☐ Vous avez un compte bancaire unique ou plusieurs comptes bancaires pour le versement des aides. Le [guichet unique] connaît ce(s) compte(s) et en possède le(s) RIB. Veuillez donner ci-après les coordonnées du compte sur lequel le versement l'aide est demandé, 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.

## PLAN DE FINANCEMENT (pour la demande de solde)

Veuillez compléter le tableau ci-dessous au moment de votre demande de solde

| Financeurs sollicités                              | Montant en €         |
|----------------------------------------------------|----------------------|
| Etat                                               | _ _ _   _ _ _ ,  _ _ |
| Région                                             | _ _ _   _ _ _ ,  _ _ |
| Département                                        | _ _ _   _ _ _ ,  _ _ |
| Agences de l'eau                                   | _ _ _   _ _ _ ,  _ _ |
| Union Européenne (FEADER)                          | _ _ _   _ _ _ ,  _ _ |
| Autre (précisez) _____                             | _ _ _   _ _ _ ,  _ _ |
| <b>Sous-total financeurs publics</b>               | _ _ _   _ _ _ ,  _ _ |
| Autofinancement appelant du FEADER en contrepartie | _ _ _   _ _ _ ,  _ _ |
| <b>Sous-total dépense publique</b>                 | _ _ _   _ _ _ ,  _ _ |
| Auto – financement                                 | _ _ _   _ _ _ ,  _ _ |
| <b>TOTAL général = coût du projet</b>              | _ _ _   _ _ _ ,  _ _ |

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

Le récapitulatif des dépenses figure en page 2 et suivantes. Je joins à l'appui de ma demande de paiement l'ensemble des justificatifs de dépenses correspondants (facture acquittées, fiches de paie...).

| Pièces                                                                                                                                                                                                                 | Type de demandeur concerné / type de projet concerné                                                                   | Pièce jointe             | Pièce déjà fournie à l'administration | Sans objet               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|--------------------------|
| Exemplaire original du présent formulaire de demande de paiement complété et signé                                                                                                                                     | Tous                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> |                                       |                          |
| Pour les achats et les prestations de services : copie de factures <sup>(1)</sup>                                                                                                                                      | Dans le cas de dépenses donnant lieu à une facturation                                                                 | <input type="checkbox"/> |                                       |                          |
| Pour les dépenses de rémunération : bulletins de salaires, journal de paie, ou déclaration annuelles des données sociales, et attestation ou pièce justificative du temps passé par le ou les salariés sur l'opération | Dans le cas où tout ou partie de l'opération est réalisée en régie                                                     | <input type="checkbox"/> |                                       | <input type="checkbox"/> |
| Pour la sous-traitance : copie de la convention liant le bénéficiaire au partenaire                                                                                                                                    | Dans le cas où tout ou partie de l'opération est réalisée en sous-traitance                                            | <input type="checkbox"/> |                                       | <input type="checkbox"/> |
| Pièces justificatives de dépenses de frais de structure                                                                                                                                                                | Dans le cas où l'opération est réalisée en tout ou partie en régie                                                     | <input type="checkbox"/> |                                       | <input type="checkbox"/> |
| Relevé d'identité bancaire (ou copie lisible) <sup>(2)</sup>                                                                                                                                                           | Dans le cas où vous souhaitez que l'aide soit versée sur un autre compte que celui indiqué dans l'entête du formulaire | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/> |
| Compte rendu d'exécution de l'opération                                                                                                                                                                                | Tous                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> |                                       |                          |
| Autres documents attestant du service fait (ex : tout ou partie du Docob, document de communication, ...)                                                                                                              | Tous                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> |                                       | <input type="checkbox"/> |
| Pièces justificatives du marché public                                                                                                                                                                                 | Si le bénéficiaire est soumis au marché public                                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/> |
| Annexe 1 dûment complétée                                                                                                                                                                                              | Si les dépenses réalisées (ou une partie des dépenses réalisées) donnent lieu à des factures                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/> |
| Annexe 2 dûment complétée                                                                                                                                                                                              | Si les dépenses réalisées (ou une partie des dépenses réalisées) ne donnent pas lieu à des factures                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/> |
| Annexe 3 dûment complétée                                                                                                                                                                                              | S'il y a des frais de structure                                                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/> |
| Annexe 4 dûment complétée                                                                                                                                                                                              | Si le projet génère des recettes.                                                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/> |

<sup>(1)</sup> 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.

<sup>(2)</sup> Le RIB n'est pas à produire si le compte bancaire est déjà connu du guichet unique. 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).

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 touchant les informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au **[guichet unique désigné pour ce dispositif et adresse de ce guichet unique]**.

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

## ANNEXE 1

**DEPENSES REALISEES DONNANT LIEU A DES FACTURES :**

| Objet de la dépense                  | Engagements | Montant de la dépense éligible <sup>1</sup> | Fournisseur à l'origine de la facture                    | N° de la facture | Date de la facture | Date d'acquittement | facture jointe           |
|--------------------------------------|-------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------|--------------------|---------------------|--------------------------|
| <b>PRESTATIONS DE SERVICES</b>       |             |                                             |                                                          |                  |                    |                     |                          |
|                                      |             | _____, ____                                 | <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC |                  |                    |                     | <input type="checkbox"/> |
|                                      |             | _____, ____                                 | <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC |                  |                    |                     | <input type="checkbox"/> |
|                                      |             | _____, ____                                 | <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC |                  |                    |                     | <input type="checkbox"/> |
|                                      |             | _____, ____                                 | <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC |                  |                    |                     | <input type="checkbox"/> |
|                                      |             | _____, ____                                 | <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC |                  |                    |                     | <input type="checkbox"/> |
|                                      |             | _____, ____                                 | <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC |                  |                    |                     | <input type="checkbox"/> |
|                                      |             | _____, ____                                 | <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC |                  |                    |                     | <input type="checkbox"/> |
|                                      |             | _____, ____                                 | <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC |                  |                    |                     | <input type="checkbox"/> |
| TOTAL                                |             | _____, ____                                 |                                                          |                  |                    |                     |                          |
| <b>ACHATS ET SERVICES EXTERIEURS</b> |             |                                             |                                                          |                  |                    |                     |                          |
|                                      |             | _____, ____                                 | <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC |                  |                    |                     | <input type="checkbox"/> |
|                                      |             | _____, ____                                 | <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC |                  |                    |                     | <input type="checkbox"/> |
|                                      |             | _____, ____                                 | <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC |                  |                    |                     | <input type="checkbox"/> |
|                                      |             | _____, ____                                 | <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC |                  |                    |                     | <input type="checkbox"/> |
|                                      |             | _____, ____                                 | <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC |                  |                    |                     | <input type="checkbox"/> |
|                                      |             | _____, ____                                 | <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC |                  |                    |                     | <input type="checkbox"/> |
|                                      |             | _____, ____                                 | <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC |                  |                    |                     | <input type="checkbox"/> |
|                                      |             | _____, ____                                 | <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC |                  |                    |                     | <input type="checkbox"/> |
| TOTAL                                |             | _____, ____                                 |                                                          |                  |                    |                     |                          |
| <b>FRAIS DE FORMATION</b>            |             |                                             |                                                          |                  |                    |                     |                          |
|                                      |             | _____, ____                                 | <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC |                  |                    |                     | <input type="checkbox"/> |
|                                      |             | _____, ____                                 | <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC |                  |                    |                     | <input type="checkbox"/> |
|                                      |             | _____, ____                                 | <input type="checkbox"/> HT <input type="checkbox"/> TTC |                  |                    |                     | <input type="checkbox"/> |
| TOTAL                                |             | _____, ____                                 |                                                          |                  |                    |                     |                          |

<sup>1</sup> les montants doivent être exprimés hors retenues de garantie Lorsque la facture concerne plusieurs dépenses dont certaines ne sont pas éligibles, il convient d'indiquer sur la copie de la facture celles qui sont éligibles (par exemple en surlignant les montants à prendre en compte)

Pour les structures publiques uniquement : 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. En cas d'acquisition de matériel je certifie que celui-ci n'a pas été revendu.

Certifié exact et sincère, le (date) : \_\_\_\_\_ Cachet et signature :

Nom, prénom du **comptable de la structure** : \_\_\_\_\_

Certifié exact et sincère, le (date) : \_\_\_\_\_

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

Qualité : \_\_\_\_\_

Cachet et signature : \_\_\_\_\_

**FRAIS DE PERSONNEL (temps de travail consacré à l'opération)**[illegible]

<sup>3</sup> Montant éligible pour des salaires : salaire brut + charges patronales, au prorata du temps consacré à l'action

| Type de frais | Montant éligible en € | Justificatifs joints     |
|---------------|-----------------------|--------------------------|
|               | 1.111,11 €            | <input type="checkbox"/> |
|               | 1.111,11 €            | <input type="checkbox"/> |
|               | 1.111,11 €            | <input type="checkbox"/> |
| TOTAL         | 1.111,11 €            |                          |

---

4/6

**DEPENSES LIEES AUX FRAIS DE STRUCTURE**

Les dépenses liées aux frais de structure doivent être présentées annuellement au regard de l'exécution du budget de la structure

| Poste comptable retenu                                    | Montant éligible en € <sup>1</sup> | Montant éligible réel supporté en € |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| 6024 - Fournitures de bureaux*                            | _____                              | _____                               |
| 6061 - Fournitures non stockables (eau, électricité, ...) | _____                              | _____                               |
| 6066 - Fournitures d'entretien et de petit équipement*    | _____                              | _____                               |
| 613/614 - Location de bureaux et charges locatives        | _____                              | _____                               |
| 616 – Assurances                                          | _____                              | _____                               |
| 626 - Frais postaux et télécommunication*                 | _____                              | _____                               |
| 63 - Impôts et taxes                                      | _____                              | _____                               |
| 65 - Autres charges de gestion courante                   | _____                              | _____                               |
| 66 – Charges financières                                  | _____                              | _____                               |
| 67 – Charges exceptionnelles                              | _____                              | _____                               |
| 68 – Dotation aux amortissements                          | _____                              | _____                               |
| <b>TOTAL FRAIS DE STRUCTURE</b>                           | _____                              | _____                               |
| Nombre d'ETP présent dans la structure                    | _____                              | _____                               |
| ETP affecté à l'action                                    | _____                              | _____                               |
| <b>TOTAL</b>                                              | _____                              | _____                               |

\* ne faisant pas l'objet d'une facturation dédiée

Pour les structures publiques uniquement : 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. . En cas d'acquisition de matériel je certifie que celui-ci n'a pas été revendu.

Certifié exact et sincère, le (date) : \_\_\_\_\_ Cachet et signature :

Nom, prénom du **comptable de la structure** : \_\_\_\_\_

Certifié exact et sincère, le (date) : \_\_\_\_\_

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

Qualité : \_\_\_\_\_

Cachet et signature :

Pour les structures publiques uniquement : 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. En cas d'acquisition de matériel je certifie que celui-ci n'a pas été revendu.

Certifié exact et sincère, le (date) : \_\_\_\_\_ Cachet et signature : \_\_\_\_\_

Nom, prénom du **comptable de la structure** : \_\_\_\_\_

6/6