



MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
DE L'AGROALIMENTAIRE
ET DE LA FORÊT



Fonds Euro
pour le Développement
l'Europe investit dans

ANNEXE 1 DU FORMULAIRE DE D

DEPENSES

Cadre réservé à l'administration

Date de début d'éligibilité des dépenses :

Date limite d'acquittement des dépenses :

N° de dossier OSIRIS :

Date de fin d'éligibilité des dépenses :

Date limite de dépôt de la demande de paiement :

Raison sociale de la structure à laquelle se rattache la présente demande de paiement :

Porteur de projet :	
Intitulé du projet :	
Demande de paiement au titre de laquelle sont présentées ces dépenses ¹ :	

1) Indiquer le rang de la demande de paiement précisé en première page du formulaire auquel est annexé ce document (demande de paiement 1, demande de paiement 2,... ou dernière demande)

1. Dépenses faisant l'objet d'une facturation

[illegible]

2. Dépenses directes de personnel (temps de travail consacré au projet)

[illegible]

1) Indiquer la description de l'intervention de l'agent dans le projet

2) Par exemple : ingénieur / technicien...

3) Période de référence => se référer à la notice

4) Coûts salariaux éligibles => se référer à la notice

5) Un enregistrement du temps de travail est indispensable lorsque l'agent n'est pas affecté à 100 % sur le projet

3. Dépenses indirectes (15 % des dépenses directes de personnel)

Demandez-vous à ce que soient financés vos coûts indirects dans la limite de 15 % des dépenses directes de personnel ?

Si oui, part représentée à ce titre :

SYNTHESE DES DEPENSES PRESENTEES AU TITRE DE LA DEMANDE DE PAIEMENT				
Poste de dépenses	Montant HT	Montant TTC	Montant total présenté	Part poste de dépense
Dépenses facturation				
Dépenses directes de personnel				
Dépenses indirectes				
Frais professionnels				
TOTAL				

Certifié exact et sincère, le (date) Nom, prénom et qualité du représentant légal de la structure Cachet et signature :		Je certifie que les dépenses ont été réellement supp Certifié exact et sincère, le (date) Nom, Prénom Cachet et signature:
---	-------------------------	---

Opération Agricole
Développement Rural :
dans les zones rurales



DEMANDE DE PAIEMENT

\$

(de paiement)

[illegible]

OUI

|

[illegible]

fiscal (fixé par bulletin officiel du Ministère des Finances) dans les autres cas.

ortées par la structure et n'ont fait l'objet d'aucune remise, rabais, ristourne ou avoir, qui n'aurait pas déjà été déduit des dépenses présentées.

Qualité

comptable public

commissaire aux comptes

expert comptable



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
DE L'AGROALIMENTAIRE
ET DE LA FORÊT



Fonds Euro
pour le Développement
l'Europe investit dans

ANNEXE 1 DU FORMULAIRE DE

RESSOURCES

Cadre réservé à l'administration

Date de début d'éligibilité des dépenses :

Date limite d'acquittement des dépenses :

N° de dossier OSIRIS :

Date de fin d'éligibilité des dépenses :

Date limite de dépôt de la demande de paiement :

Raison sociale de la structure à laquelle se rattache la présente demande de paiement :

Porteur de projet :

Intitulé du projet :

Demande de paiement au titre de laquelle sont
présentées ces dépenses :

1. Recettes générées dans le cadre du projet

Origine de la recette ¹	Montant de la recette en euros (H.T)	Période ou date de perception	Justificatif (OUI / NON)	Observation

2. Autres financements publics perçus dans le cadre du projet

[illegible]

3. Contributions privées perçues dans le cadre du projet

[illegible]

SYNTHESE DES RESSOURCES PRESENTEES AU TITRE DE LA DEMANDE DE PAIEMENT	
Ressources	Montant total présenté
Recettes générées dans le cadre de l'opération	
Financements publics perçus dans le cadre de l'opération	
Contributions privées perçues dans le cadre de l'opération	
TOTAL	

Certifié exact et sincère, le (date) Nom, prénom et qualité du représentant légal de la structure Cachet et signature :		Je certifie que les ressources ont été réellement Certifié exact et sincère, le (date) Nom, Prénom Cachet et signature:

Opération Agricole
Développement Rural :
dans les zones rurales



DEMANDE DE PAIEMENT

ES

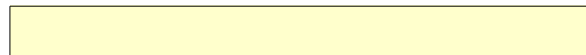
ns / Détails

--

Date de perception du financement	Observations / Détails

Date de perception du financement	Observations / Détails

: encaissées par la structure.

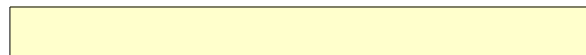


Qualité

comptable public

commissaire aux comptes

expert comptable





MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
DE L'AGROALIMENTAIRE
ET DE LA FORÊT



Fonds Euro
pour le Développement
L'Europe investit dans le futur

ANNEXE 1 DU FORMULAIRE DE DEMANDE

LIVRABLES

Cadre réservé à l'administration

Date de début d'éligibilité des dépenses :

Date limite d'acquittement des dépenses :

N° de dossier OSIRIS :

Date de fin d'éligibilité des dépenses :

Date limite de dépôt de la demande de paiement :

Raison sociale de la structure à laquelle se rattache la présente demande de paiement :

Porteur de projet :

Intitulé du projet :

Demande de paiement au titre de laquelle sont
présentées ces dépenses :

1. Livrables produits dans le cadre du projet

Libellé du livrable	Type de livrable	Année ¹	Observations
---------------------	------------------	--------------------	--------------

1) Indiquer l'année de réalisation du livrable prévue dans la convention attributive d'aide

Certifié exact et sincère, le (date)

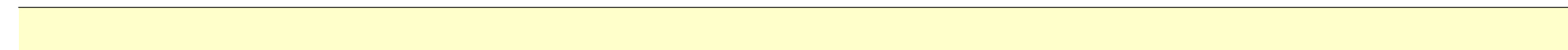
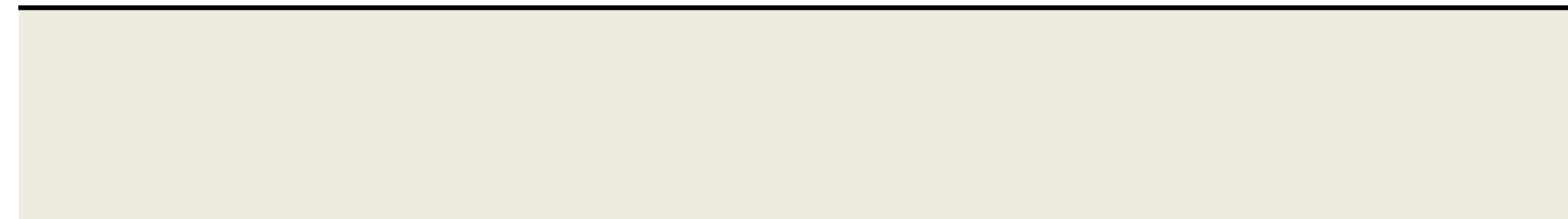
Nom, prénom et qualité du **représentant légal de la structure**

Cachet et signature :

Opération Agricole
Développement Rural :
dans les zones rurales



DEMANDE DE PAIEMENT



ns / Détails

--



Fonds Européen Agricole
pour le Développement Rural :
l'Europe investit dans les zones rurales



ANNEXE 1 DU FORMULAIRE DE DEMANDE

INDICATEURS

Cadre réservé à l'administration	N° de dossier OSIRIS :
Date de début d'éligibilité des dépenses :	Date de fin d'éligibilité des dépenses :
Date limite d'acquiescement des dépenses :	Date limite de dépôt de la demande de paiement :

Raison sociale de la structure à laquelle se rattache la présente demande de paiement :	
Chef de file du projet le cas échéant :	
Institution du projet :	Em :510
Institution de l'appel à projet le cas échéant :	
Demande de paiement au titre de laquelle sont présentées ces dépenses** :	

1) Indiquer le rang de la demande de paiement précisé en première page du formulaire auquel est annexé ce document (demande de paiement 1, demande de paiement 2... ou dernière demande de paiement)

1. Indicateurs visés dans le cadre du projet

				Total	Activité 1							Activité 2		Activité 3				Activité 4		Activité 5	
					Mutualiser les formations à la gestion du FEADER (et réunion d'information)							Mener des actions de communication complémentaires à celles des régions		Mobiliser l'Observatoire du développement rural				Mutualiser et soutenir la réalisation des évaluations		Capitaliser et valoriser les travaux nationaux, régionaux et européens sur le développement des territoires ruraux	
					Par type de bénéficiaires							-		Par type de demandeurs				-		Par niveau de publication	
					AG	RRR	Services de l'Etat	GAL	GO	Autres	-		AG	Région	Evaluateur	Autres	-		National	Régional	
O.24	Nombre de thématique et d'échanges analytiques bénéficiant d'un soutien du RRN	Groupes de travail thématiques	Dont ceux spécifiques au partage et diffusion des résultats des évaluations																		
			Dont ceux consacrés aux conseillers et/ou aux services d'innovation																		
			Dont ceux consacrés aux GAL y compris l'aide à la coopération																		
			Autre																		
		Consultation des partenaires	Dont ceux spécifiques au partage et diffusion des résultats des évaluations																		
			Dont ceux consacrés aux conseillers et/ou aux services d'innovation																		
			Dont ceux consacrés aux GAL y compris l'aide à la coopération																		
			Autre																		
		Autres (forums,...)	Dont ceux spécifiques au partage et diffusion des résultats des évaluations																		
			Dont ceux consacrés aux conseillers et/ou aux services d'innovation																		
			Dont ceux consacrés aux GAL y compris l'aide à la coopération																		
			Autre																		
O.25	Nombre d'outils de communication (par type)	Nombre d'évènements organisés par le RRN	Dont ceux spécifiques au partage et diffusion des résultats des évaluations																		
			Dont ceux consacrés aux conseillers et/ou aux services d'innovation																		
			Dont ceux consacrés aux GAL y compris l'aide à la coopération																		
			Autre																		
		Nombre de publications	Dont ceux spécifiques au partage et diffusion des résultats des évaluations																		
			Dont ceux consacrés aux conseillers et/ou aux services d'innovation																		
			Dont ceux consacrés aux GAL y compris l'aide à la coopération																		
			Autre																		
		Nombre d'autres outils	Dont ceux spécifiques au partage et diffusion des résultats des évaluations																		
			Dont ceux consacrés aux conseillers et/ou aux services d'innovation																		
			Dont ceux consacrés aux GAL y compris l'aide à la coopération																		
			Autre																		
		Nombre d'exemples de projets rassemblés et disséminés	Dont ceux spécifiques au partage et diffusion des résultats des évaluations																		
			Dont ceux consacrés aux conseillers et/ou aux services d'innovation																		
			Dont ceux consacrés aux GAL y compris l'aide à la coopération																		
			Autre																		
O.26	Nombre d'activités du RRE auxquelles a participé le RRN	Dont contribution active du RRN	Dont ceux spécifiques au partage et diffusion des résultats des évaluations																		
			Dont ceux consacrés aux conseillers et/ou aux services d'innovation																		
			Dont ceux consacrés aux GAL y compris l'aide à la coopération																		
			Autre																		
IS.1	Nombre de participants à des formations			-																	
IS.2	Nombre de sollicitations pour des extractions de données			-																	
IS.3	Nombre de projets			-																	
IS.4	Nombre de réunions ATC			-																	

Certifié exact et sincère, le (date)	
Nom, prénom et qualité du représentant légal de la structure	
Cachet et signature :	

DE PAIEMENT

[illegible][illegible]