|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fiche projet « AAP Enveloppe communication Ecophyto »**  **Année 2025 - Normandie** | | |  |
| **Contacts** | **Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt de Normandie -** Service régional de l'alimentation (SRAL)  [mathilde.garion@agriculture.gouv.fr](mailto:mathilde.garion@agriculture.gouv.fr)  **Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement de Normandie** - Service Ressource naturelle (SRN)  [albin.leduc@developpement-durable.gouv.fr](mailto:albin.leduc@developpement-durable.gouv.fr)  **Chambre d’Agriculture de Normandie, animatrice Ecophyto**  [anne-laure.preterre@normandie.chambagri.fr](mailto:anne-laure.preterre@normandie.chambagri.fr) | |  |
| **Structure pilote du projet** |  | |  |
| Nom : |  | |  |
| Adresse : |  | |  |
| Code postal : |  | |  |
| Ville : |  | |  |
| Téléphone : |  | |  |
| Mail : |  | |  |
| Forme juridique : |  | |  |
| Numéro SIRET : |  | |  |
| Nom du dirigeant : |  | |  |
| Nom, coordonnées et fonction  du / des personnes chargées du projet : |  | |  |
| **Intitulé du projet** |  | |  |
| **Descriptif** | | |  |
| **Contexte du projet :** | | |  |
| **Objectifs du projet :** | | |  |
| **Descriptif de l’action** *(Être le plus précis possible dans la description de l'action, sa justification par rapport à un besoin identifié, son articulation éventuelle avec d'autres initiatives ou acteurs locaux, d'autres plans ou programmes)* : | | |  |
| **Cible visée par l’action :** | |  |  |
| **Indicateurs de suivi de l’action** (nombre de participants, nombre de plaquettes distribuées, bilan enquête de satisfaction...) | |  |  |
| **Livrables prévus** (article de presse, vidéo, affiches, document de communication, ...) | |  |  |
| **Structures partenaires techniques :** | |  |  |
| **Calendrier prévisionnel entre le 1er janvier et le 31 décembre 2025** | | |  |
| Préciser l’échéancier permettant l’engagement juridique des dépenses **avant** le 31 décembre de l’année 2025 | | |  |
| Date(s) prévisionnelle(s) de réalisation du projet | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Maquette financière** | | | | | | | | | | |
| **Lignes budgétaires**  **du projet**  *(secrétariat, impression de documents, location de salle, repas, intervenants ….)* | **Type de justificatif**  *(facture, convention, attestation employeur temps passé)* | **Coût total (TTC)**  *préciser le détail*  *du calcul* | **Coût éligible selon l’appel à projet** | **Financement envisagé Ecophyto**  *Préciser le %*  (rappel : max 75 % du coût total éligible) | | **Autres financements**  *Préciser le % et les sources de financements envisagés* | | | **Autofinancement**  Préciser le % | | |
| **Montant** | **%** | **Montant** | **%** | **Source de financement** | **Montant** | **%** | |
| *Exemple Conception plaquette par X* | *Attestation X temps passé* | *4 j \* 400 € / jour = 1600 €* | *1600 €* | *1200 €* | *75 %* |  |  |  | *400 €* | *25 %* | |
| *Exemple Impression plaquette* | *Facture imprimeur* | *1000 ex \* 0.5 € / ex = 500 €* | *500 €* | *275 €* | *55 %* | *100 €* | *20 %* | *Programme Y* | *125 €* | *25 %* | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| **Totaux** | | |  |  |  |  |  |  |  |  | |

**Attention :** veillez à supprimer l’exemple en grisé avant de renseigner le tableau avec vos chiffres.