



Ce formulaire est disponible sur le site de la DRAAF : <https://draaf.normandie.agriculture.gouv.fr/appele-a-projets-2025-agriculture-biologique-animation-a4419.html>

N° de dossier OSIRIS: | | | | | | | | | | | | | | Date de réception: | | | | | | | |

Structure Bénéficiaire :

N° SIRET :

Libellé de l'opération :

convention d'attribution n° du / /20 .

Je soussigné, _____ (nom, prénom), agissant en qualité de représentant légal de :

demande le versement des aides qui ont été accordées à

par ladite convention.

Je demande le versement : ☐ de l'acompte n° _____ ☐ du solde

Montant des dépenses présentées pour cette demande de paiement à ce jour : _____ €
(si solde mentionner les dépenses sur toute la durée du projet)

Montant de l'acompte perçu le cas échéant : _____ €

L'opération réalisée génère-t-elle des recettes ? ☐ oui ☐ non (voir tableau A page 2)

Joindre un RIB-IBAN ou inscrire ci-après les coordonnées de votre compte bancaire

[illegible]

IBAN - Identifiant international de compte bancaire

BIC - Code d'identification de la banque

A -PLAN DE FINANCEMENT A FOURNIR A LA DERNIERE DEMANDE DE PAIEMENT (SOLDE)

Coût du projet	Montant subvention en €		
Origine des subventions en €	Perçues	A percevoir	Total
Etat			
UE			
Région (conseil régional)			
Département (conseil départemental)			
Autre (précisez)			
Sous-total financeurs publics			
Participation du secteur privé (précisez)			
Autre			
Sous-total financeurs privés			
Auto – financement dont recettes			
TOTAL général = Coût du projet			

Le bénéficiaire justifiera les recettes par des relevés bancaires ou toute autre pièce comptable de nature équivalente, par exemple un état récapitulatif des recettes certifié par l'agent comptable, le commissaire aux comptes ou l'expert-comptable (ou le trésorier et le représentant légal si la structure n'a ni agent comptable, ni commissaire aux comptes ou expert-comptable)

A compléter par l'agent comptable (organisme public), le commissaire aux comptes ou l'expert-comptable (organisme privé) ou le trésorier (si le bénéficiaire n'a ni agent comptable, ni commissaire aux comptes)

Je soussigné (nom, prénom, qualité) : _____

certifie l'exactitude de l'ensemble des informations fournies dans le tableau A

Fait le _____ **Cachet et Signature**

B – DEPENSES ELIGIBLES PRESENTEES AU TITRE DE CETTE DEMANDE DE PAIEMENT

	Montant ☐ TTC ou ☐ HT éligible présenté en € figurant dans les tableaux des annexes 1 à 4
Annexe 1 – tableau B1 : FRAIS DE PERSONNEL SUPPORTES PAR LE DEMANDEUR	
Annexe 2 – tableau B2 : DEPENSES FAISANT L'OBJET D'UNE FACTURATION	
Annexe 3 – tableau B3 : FRAIS DE DEPLACEMENTS	
Annexe 4 – tableau B4 : DEPENSES GENERALES INDIRECTES	
Total	

A compléter par l'agent comptable (organisme public), le commissaire aux comptes ou l'expert-comptable (organisme privé) ou le trésorier (si le bénéficiaire n'a ni expert-comptable, ni commissaire aux comptes)

Je soussigné (nom, prénom, qualité) : _____

certifie l'exactitude des informations fournies dans le tableau B1

Fait le _____ ***Cachet et Signature***

C – LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES FOURNIES A L'APPUI DE CETTE DEMANDE DE PAIEMENT

Pièces	Type de demande de paiement / type de projet concerné	Pièce jointe	Pièce déjà fournie	Sans objet
Exemplaire original du présent formulaire de demande de paiement complété, daté et signé	Tous	☐		
La délégation de signature du représentant légal de la structure à la personne signant le formulaire de demande de paiement	Si le signataire n'est pas le représentant légal de la structure	☐	☐	☐
Les justificatifs des recettes générées par l'opération	Si le projet génère des recettes	☐		☐
Attestation certifiée du nombre de jours travaillés par an dans la structure pour un temps plein		☐	☐	☐
Copie des bulletins de salaire sur toute la période du projet pour chaque salarié impliqué dans le projet	Si les dépenses réalisées comprennent des frais de personnel	☐		☐
Notices explicatives des primes d'intéressement et des modalités de prise en charge des arrêts maladie,	En cas de primes et/ou d'arrêts de maladie d'un ou de plusieurs agents concernés par le projet	☐	☐	☐
Une copie de la convention de mise à disposition nominative de personnel ou des contrats de sous-traitance, l'enregistrement du temps de travail, les copies des factures, et les preuves d'acquiescement	Si une mise à disposition de personnel ou un contrat de sous-traitance donne lieu à des factures	☐		☐
Copies des factures présentées et tableau récapitulatif informatique	Si les dépenses réalisées donnent lieu à des factures	☐		☐
Preuves de l'acquiescement des factures (cf. annexe 2 de la convention)		☐		☐
Justificatifs des frais de déplacement engagés (tickets de péage, factures de repas...)	Si le projet occasionne des frais de déplacement	☐		☐
Notes de frais des agents et preuves du remboursement des frais à l'agent par la structure cf. annexe 2 de la convention		☐		☐
Attestation de barème kilométrique signée du représentant légal de la structure ou de son responsable administratif et financier	Si des véhicules personnels sont utilisés pour des déplacements liés au projet	☐	☐	☐
Attestation pour les plafonds des frais de restauration signée du représentant légal de la structure ou de son responsable administratif et financier	S'il existe un plafond	☐	☐	☐
Attestation de coût de revient au kilomètre signée par l'agent comptable, le commissaire aux comptes ou l'expert-comptable (ou le trésorier et le représentant légal si la structure n'a ni agent comptable, ni commissaire aux comptes ou expert-comptable)	Dans le cas de l'utilisation de véhicules de société pour des déplacements liés au projet	☐	☐	☐
Etat des charges indirectes détaillant les différents postes accompagné d'une clé de répartition prenant en compte le nombre total de jours travaillé sur la période signé par l'agent comptable, le commissaire aux comptes ou l'expert-comptable (ou le trésorier et le représentant légal si la structure n'a ni agent comptable, ni commissaire aux comptes ou expert-comptable).	Si dépenses générales indirectes présentées	☐		☐
Fichier informatique d'enregistrement des temps de travail, frais de déplacement et justificatifs complété selon modèle joint + une version originale papier du fichier datée et signée par représentant légal de la structure	Tous	☐		
Attestation de non assujettissement à la TVA délivrée par les services fiscaux compétents	Si non assujettissement à la TVA	☐	☐	☐
Relevé d'identité bancaire ⁽¹⁾	Tous	.	.	
Preuve du respect de la publicité du MAASA (ex : photos, livrables, ...),	Tous	.		
Compte-rendu de réunion, diaporama, feuilles d'émargement	Tous	.		
Les livrables disponibles au moment du paiement	Tous	.		
Les rapports d'exécution détaillés concernant les actions réalisées (ou le rapport intermédiaire en cas d'acompte) cf. article 6 et annexe 1 de la convention	Tous	.		

(1) Le RIB n'est pas à produire si le compte bancaire est déjà connu de la DRAAF. 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).

MENTIONS LEGALES

Les informations et données renseignées sur ce formulaire sont obligatoires dans le cadre de l'instruction de votre demande. Elles font l'objet d'un traitement informatisé par le ministère en charge de l'agriculture.

Les données collectées peuvent être communiquées aux services de l'Etat, à l'Agence de Services et de Paiement (ASP) et à tout autre organisme habilité à intervenir dans le cadre du présent dispositif.

La loi n°78 – 17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données à caractère personnel vous concernant auprès de l'organisme qui traite votre demande.

Toute fausse déclaration est passible de sanctions pénales en vertu des articles 441-1 à 441-12 du code pénal et entraîne la nullité de la demande.

CONFIRMATION DE VOTRE DEMANDE : VOS OBLIGATIONS

D - SIGNATURE ET ENGAGEMENTS

Pour tous les demandeurs

Je soussigné (nom et prénom du représentant légal) : _____

- **certifie avoir pouvoir pour représenter le demandeur dans le cadre de la présente formalité ;**
- **certifie l'exactitude de l'ensemble des informations fournies dans le présent formulaire, et dans les pièces qui lui sont jointes ;**
- **Atteste sur l'honneur :**

☐ que je n'ai pas sollicité pour le même projet, une aide autre que celles indiquées sur le présent formulaire de demande de paiement ;

☐ (le cas échéant) que le projet pour lequel je demande le versement d'une subvention ne génère pas de recette.

Fait le _____ **Cachet et Signature**

TABEAU B1-FRAIS DE PERSONNEL SUPPORTES PAR LE DEMANDEUR : uniquement pour le personnel **interne** à la structure pour la période du/.... /..... au/...../..... ; Le personnel **non affecté directement au projet mais ayant contribué à la réalisation de l'action** (responsable de service, secrétaire, assistant) doit être **pris en compte de manière directe** dans ces frais salariaux en tant que personnel d'appui.

[illegible]

⁽¹⁾ Par exemple : ingénieur / technicien...

⁽²⁾ Un enregistrement du temps de travail est obligatoire selon modèle du fichier informatique joint (partie A et C à

compléter)

(3) Montant éligible pour des salaires : salaire brut + taxes+ cotisations patronales, au prorata du temps consacré à l'action

⁽⁴⁾ Sur la totalité de la période

Sont inéligibles :

- les jours consacrés aux activités internes sans lien avec l'action
- les jours de formation, sauf s'ils ont un lien direct avec l'opération et qu'ils ne sont pas pris en charge par un dispositif dédié (VIVEA...)
- les jours de congé maladie
- les dividendes du travail
- l'intéressement et la participation aux résultats de l'entreprise
- les plans d'épargne salariale
- les provisions pour les congés payés et les RTT
- les primes de licenciement
- les indemnités de fin de contrat,
- les contributions en nature...

Je certifie que les montants figurant dans ce tableau sont exacts.

Le (date) :

Nom, prénom **du comptable public, du commissaire au compte ou de l'expert-comptable**

ou nom et prénom **du trésorier** :

Qualité :

Cachet et signature :

Certifié exact et sincère, le (date) :

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

Qualité :

Cachet et signature :

ANNEXE 2

TABLEAU B2-TABLEAU RECAPITULATIF DES DEPENSES A JUSTIFIER RETENUES PAR L'ETAT DONNANT LIEU A DES FACTURES A FOURNIR POUR CHACUNE DES ACTIONS PRECISEES DANS L'ANNEXE FINANCIERE DE LA CONVENTION

Sont éligibles : les coûts de sous-traitance ou de prestation ainsi que les dépenses de location de salle et matériel et achat de matériel liés à l'opération et supportés par le bénéficiaire

Les dépenses présentées devront être **acquittées au plus tard à la date fixée dans la convention attributive**

N° de la pièce	Nature de la dépense	Objet de la dépenses et lien avec l'action à préciser obligatoirement	Montant de la dépense • HT • TTC (il peut s'agir d'une partie de la facture)	Fournisseur à l'origine de la facture	N° de la facture	Date d'émission de la facture	Date d'acquittement	Facture jointe
1			_____, ____					☐
2			_____, ____					☐
3			_____, ____					☐
4			_____, ____					☐
5			_____, ____					☐
6			_____, ____					☐
7			_____, ____					☐
9			_____, ____					☐
10			_____, ____					☐
11			_____, ____					☐
12			_____, ____					☐
13			_____, ____					☐
14			_____, ____					☐
15			_____, ____					☐
16			_____, ____					☐
	TOTAL		_____, ____					

Les justificatifs des dépenses relatives aux contrats de sous-traitance doivent détailler le coût des prestations : salaires, fournitures, temps de travail par action et ledit contrat joint. Pour être éligible le coût des prestations ne doit pas être défini en pourcentage du coût total de l'opération.

L'acquittement des factures sera justifié par des factures acquittées ou dont l'acquittement peut être vérifié sur un relevé bancaire ou un par un état récapitulatif signé du comptable public, du commissaire au compte ou de l'expert-comptable cf. annexe 2 de la convention

Je certifie que les montants figurant dans ce tableau sont exacts.

Le (date) :

Nom, prénom **du comptable public, du commissaire au compte ou de l'expert-comptable**
ou nom et prénom **du trésorier** :

Qualité :

Cachet et signature :

Certifié exact et sincère, le (date) :

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

Qualité :

Cachet et signature :

ANNEXE 3

TABLEAU B3-FRAIS DE DEPLACEMENT : uniquement pour le personnel **interne** à la structure dans la mesure où ces frais sont **tracés précisément (fichier informatique joint partie B à compléter)** et où leur lien avec une ou plusieurs action(s) éligible(s) est avéré (exemples : justificatifs comptables accompagnés de la copie de la feuille d'émargement des réunions concernées par l'action)

Action	Nom de l'agent	Montant des déplacements
		_ _ _ _ _ , _ _
		_ _ _ _ _ , _ _
		_ _ _ _ _ , _ _
		_ _ _ _ _ , _ _
		_ _ _ _ _ , _ _
		_ _ _ _ _ , _ _
		_ _ _ _ _ , _ _
		_ _ _ _ _ , _ _
TOTAL		_ _ _ _ _ , _ _

Sont éligibles au titre des frais de déplacement :

- les frais kilométriques (au maximum sur la base du barème fiscal en vigueur)
- les frais de location de véhicules + les frais de carburant (sauf en cas d'adoption d'un barème kilométrique)
- les frais de parking et de péage
- les frais de restauration et d'hébergement

Les dépenses devront être justifiées à l'aide des pièces suivantes :

- dans le cas de l'utilisation de véhicules personnels : attestation signée par le représentant légal ou son mandataire précisant le barème de remboursement des frais kilométriques
- dans le cas de l'utilisation de véhicules de société : attestation signée par l'agent comptable, le commissaire aux comptes ou l'expert-comptable (ou le trésorier et le représentant légal si la structure n'a ni agent comptable, ni commissaire aux comptes ou expert-comptable) précisant le coût de revient au kilomètre au sein de la structure
- pour chaque agent, historique des déplacements mentionnant pour chaque déplacement la date, l'objet, le rattachement aux actions, itinéraire, nombre de kilomètres (**partie B du fichier informatique joint à compléter**)
- la copie des factures d'hébergements, de restauration, de location de véhicules, tickets de parking, moyens de transport, etc. (**partie B du fichier informatique joint à compléter**)
- les copies des notes de frais signées des agents faisant figurer les dépenses concernées

les justificatifs du remboursement des frais par l'organisme aux agents concernés : notes de frais portant la mention acquittée ou extrait de relevé de compte de la structure bénéficiaire faisant clairement apparaître les débits concernant les notes de frais ou présence sur cet état récapitulatif des frais de déplacement de la signature de l'agent comptable ou du commissaire aux comptes ou de l'expert-comptable qui constitue la preuve de l'acquittement des dépenses inscrites.

Je certifie que les montants figurant dans ce tableau sont exacts.

Le (date) :

Nom, prénom **du comptable public, du commissaire au compte ou de l'expert-comptable**

ou nom et prénom **du trésorier** :

Qualité :

Cachet et signature :

Certifié exact et sincère, le (date) :

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

Qualité :

Cachet et signature :

ANNEXE 4

TABLEAU B4-DEPENSES GENERALES INDIRECTES : Il s'agit des dépenses imputables à la réalisation du projet mais **qui ne sont pas ventilées sur les différents postes de dépenses directes** (telles que les dépenses sur facture et frais de mission liés à l'opération ainsi que les frais de rémunération du personnel pour cette opération).

Elles sont **éligibles au prorata du nombre de jours passés sur l'opération, à hauteur de 25 % maximum de l'enveloppe totale des frais de personnel directs éligibles et doivent être justifiées.**

	Montant éligible En €	Clé de répartition	Montant retenu sur le projet En €
Compte 60 (postes éligibles)	1.11 1.111, 1.11	1.111, 1.11	1.11 1.111, 1.11
Compte 61 (postes éligibles)	1.11 1.111, 1.11	1.111, 1.11	1.11 1.111, 1.11
Compte 62 (postes éligibles)	1.11 1.111, 1.11	1.111, 1.11	1.11 1.111, 1.11
TOTAL			

<i>Postes éligibles compte 60 achats</i>	<i>Postes éligibles comptes 61 et 62 : services extérieurs</i>	<i>Sont inéligibles</i>
• de matières premières et fournitures ; • d'autres approvisionnements (consommables) ; • d'études et prestations de service ; • non stockables (comme l'électricité ou le gaz par exemple et fournitures administratives) ; • de marchandises ; • frais accessoires (comme les frais de port)	• Sous-traitance générale • Redevance de crédit-bail • Locations • Charges locatives de copropriété • Entretien et réparation • Assurance • Études et recherches • Divers dont documentation • Personnel extérieur à l'entreprise • Rémunérations d'intermédiaires et honoraires • Publicité, publications, relations publiques • Transports de biens et transports collectifs du personnel • Déplacement, missions et réceptions • Frais postaux et frais de télécommunications • Services bancaires et assimilés	• les frais de déplacement ; • les frais de restauration ; • les frais d'hébergement ; • les locations de véhicules ; • les dépenses de carburant ; • les charges d'amortissement ; • les charges exceptionnelles (déménagement, réfection de bureaux...) ; • les intérêts débiteurs, les agios, les frais de change, les autres frais purement financiers ; • les amendes, les pénalités financières ; • les frais de contentieux ; • les impôts, les taxes et versements assimilés

Certifié exact et sincère, le (date) :

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

Qualité :

Cachet et signature :