

FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE : AIDE A L'ACCOMPAGNEMENT AU PARCOURS INSTALLE JA

PIÈCES À JOINDRE ET À ENVOYER À : □ Présent formulaire dûment complété et signé □ Règlement de l'aide dûment signé □ RIB	Date de réception
 □ Extrait K-bis de moins de 6 mois ou Avis de situation au répertoire SIRENE de moins de 6 mois □ Attestation de l'accompagnement dans la préparation du Plan Entrep □ Attestation de réalisation du stage préparatoire à l'installation dit stag □ Attestation sur l'honneur aides de minimis agricoles dûment compléte 	e 21 H
1. IDENTIFICATION DE L'EXPLOITATION AGRICOLE	
Statut juridique : □ exploitant individuel □ EARL □ GAEC □ autre :	
Raison sociale :	
N° et nom de rue :	
Complément/Lieu-dit :	
Commune : Code posta	1:
Nom commercial (si différent) :	
Nombre d'associés-exploitants (pour les sociétés) :	
N° SIRET :	
Régime fiscal : □ au réel □ au micro-bénéfice agricole	
Orientation technico-économique (OTEX) :	
Surface agricole utile (SAU) en hectares :	

2. IDENT	TIFICATION DU DEMANDEUR
Nom, Pré	nom :
Date de r	naissance :
Téléphon	ne:
Portable :	
E-mail :	
Exploitan	it : □ à titre principal □ à titre secondaire
3. ATTES	STATIONS DU DEMANDEUR
- l'e joi - av ré fis - su - êt qu - n'a da er	are et atteste sur l'honneur : exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces intes ; voir pris connaissance du caractère des « minimis » de l'aide et respecter la eglementation européenne afférente (plafond à ne pas dépasser sur les 3 exercices escaux précédents) ; uivre l'ensemble du parcours aidé à l'installation ; tre en règle au regard de l'ensemble de mes déclarations sociales et fiscales ainsi ue de mes cotisations et paiements ; avoir fait l'objet d'aucun procès-verbal dressé dans les douze mois qui précédent la ate de dépôt de ma demande au titre des points de contrôle des normes minimales in matière d'hygiène, de bien-être des animaux et d'environnement.
d'i - le	ngage : rembourser à la Communauté d'Agglomération l'aide accordée, en cas irrégularité, de non-respect de mes engagements ; cas échéant à satisfaire aux normes minimales en matière de sécurité, d'hygiène, e bien-être des animaux et d'environnement.
Fait à	le
Nom, P	rénom et signature du demandeur (+ tampon de la structure)

Dossier de demande d'aide complet à envoyer à : a.pichon@payssaintgilles.fr

Pays de Saint Gilles Croix de Vie Agglomération ZAÉ du Soleil Levant CS 63669 - Givrand

85806 Saint Gilles Croix de Vie Cedex

Téléphone 02 51 55 55 55 Courriel accueil@payssaintgilles.fr

