



# Demande de subvention pour le transfert de connaissances et aux actions d'information en faveur des agriculteurs et des transformateurs de produits agricoles (STCI)

pour l'année

Formulaire pour une demande individuelle

## Identification du demandeur (principal dans le cas d'un projet commun)

**RAISON SOCIALE :**

**APPELLATION COMMERCIALE : (le cas échéant)**

N° SIRET/SIREN :

Code APE :

*(attribué par l'INSEE lors d'une inscription au répertoire national des entreprises)*

Date création de la structure :

**VOTRE STATUT JURIDIQUE :**

*(Exploitation individuelle, SCEA, GAEC, EARL, SARL, SA, SCI, Établissement public, Association loi 1901, Collectivité, Groupement de collectivités, Prestataire privé, ...)*

NOM - Prénom du représentant légal :

Fonction du représentant légal *(président...)* :

Responsable du projet *(si différent)* :

Adresse postale de la structure :

Boîte Postale :

Code Postal :

Commune :

Téléphone fixe :

Téléphone portable professionnel *(facultatif)* :

N° de télécopie *(facultatif)* :

Courriel :

Effectifs salariés (nombre, exploitants inclus) :

Équivalent temps plein :

**Veillez donner ci-après les coordonnées du compte bancaire sur lequel vous demandez le versement de l'aide, ou joindre un RIB :**

Code établissement

Code guichet

N° de compte

Clé

Numéro d'enregistrement du dossier : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Date de réception à la DTAM : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

*(cadre réservé au service instructeur)*

**Intitulé de la formation :**

**Activité concernée par le projet :** (plusieurs réponses possibles)

Élevage                       Culture                       Transformation

Autre, à préciser :

**Partenaires envisagés :** (Établissement et/ou formateur)

**Type de formation :** (plusieurs réponses possibles)

Diplômante                       Non diplômante

Adaptation immédiate au poste de travail (diversification et/ou spécialisation)

Liées à l'évolution des métiers (innovation et/ou mise à niveau technique)

Pour une réorientation professionnelle

Autre, à préciser :

**Date prévisionnelle de début :**

**Date prévisionnelle de fin :**

## **Description du projet :**

- une description des actions de formation projetées ;
- la localisation des actions ;
- les modalités relatives à la mise en œuvre dans l'entreprise ;
- les objectifs et les attendus des actions ;

Liste des dépenses :

<b>Postes de dépenses (à nommer selon le projet)</b>	<b>Dépenses prévues (HT)</b>	<b>Cadre réservé à l'administration</b>

## Plan de financement prévisionnel

<b>Financier sollicité</b>	<b>Montant</b>	<b>Cadre réservé à l'administration</b>
Montant des subventions attendues au titre de l'ODEADOM et/ou de la Collectivité Territoriale		
Autofinancement privé		
Autre (à préciser) :		
Autre (à préciser) :		
<b>TOTAL</b>		

**Montant de la subvention demandée = €**

## Liste des pièces justificatives

- Note de stratégie de l'entreprise sur les années N+1 à N+3. Ce document n'est à fournir que pour la première demande de subvention, tous dispositifs confondus, au titre de l'année N.
- Document comptable de synthèse de l'année N-1 : Bilan et compte de résultat. Ce document n'est à fournir que pour la première demande de subvention, tous dispositifs confondus, au titre de l'année N.
- Descriptif de l'établissement et de la formation dans le cas d'une formation agréé.
- L'attestation d'habilitation du formateur, le cas échéant.
- Devis relatifs à ces actions.

## Engagements du demandeur

Je soussigné,

(\*) m'engage à :

- apporter la preuve aux agents de la DTAM chargés des contrôles de l'exactitude de ses déclarations et du respect de l'ensemble de mes engagements.
- autoriser l'accès à mon entreprise à ces derniers pendant les horaires de travail et y apporter le concours nécessaire à la réalisation des contrôles sur place.
- conserver les pièces justificatives pendant un délai de 5 ans suivant la date du dépôt de la demande.
- informer la DTAM par tout moyen de toute modification de ma situation, de la raison sociale de sa structure, des éléments déclarés dans ce formulaire dans les 10 jours calendaires à compter de la date de survenance de l'événement.
- ne pas percevoir d'autres aides ou subvention pour les postes de dépenses concernés, autres que celle attribuées par la collectivité territoriale en Commission des Affaires Agricoles.

## Signature

Observations éventuelles :

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Signature et cachet du représentant légal (\*)

*\*le nom et la qualité du signataire ainsi que le cachet de la structure doivent être apposés.*

# NOTICE

Ce document doit être fourni à la DTAM avant le 30 juin de l'année N pour la première demande et avant le 30 octobre de l'année N pour la seconde demande.

Il peut être :

- envoyé par mail à l'adresse suivante : [uaeb.saaeb.dtam-975@equipement-agriculture.gouv.fr](mailto:uaeb.saaeb.dtam-975@equipement-agriculture.gouv.fr)
- déposé à l'accueil de l'Antenne de la DTAM à Miquelon
- envoyé par courrier à l'adresse suivante :

**DTAM - SAAEB**  
**Boulevard Constant Colmay**  
**BP 4217**  
**97500 Saint-Pierre**

Lors de la réception du dossier par le service instructeur, un mail de récépissé vous sera adressé confirmant la date de réception du dossier.

Un courriel vous sera adressé pour vous informer de la décision prise dans les 2 jours à compter de la date de la tenue de la réunion du CTAA.

L'attribution de la subvention donnera lieu à l'élaboration d'une convention qui vous sera adressée pour signature en trois exemplaires. Ces derniers seront à retourner signés par courrier au siège de la DTAM à l'adresse figurant ci-dessus.

Éligibilité du demandeur	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Éligibilité des postes de dépenses	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Respect de la stabilité budgétaire de l'entreprise	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Projet pertinent au vu du contexte (marché, contraintes...)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Complétude du dossier, dont pièces justificatives	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Montant attribué : ..... €

Date de la CTAA qui étudie ce dossier : ..... 20.....

Numéro de la convention attributive et date de signature : .....signée le .....20.....

*(cadre réservé au service instructeur)*