

**Support pour pré-demande d’aide**

**leader gal 2023-2027**

**Pré-demande** **stratégie**   **Pré-demande Coopération**

N° de référence de la pré-demande : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date de réception du dossier : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom du GAL : **P2AO** Code du GAL : **NORGAL008**

**1/ Critères d’éligibilité de la demande**

La demande est faite par un GAL (Groupe d’Action Locale) ?  Oui  Non

Le montant maximal du projet présenté à LEADER est -il supérieur à 1 000 000 € HT ?  Oui  Non

**2/ Bénéficiaire**

**Statut du bénéficiaire :**

Administration Publique  Association  Entreprise  Personnes physiques (possédant un SIRET)

Pour les bénéficiaires ne disposant pas de SIRET, veuillez exposer le motif d’absence du SIRET :

**Dénomination**(*raison sociale pour les personnes morales ou nom de naissance pour les personnes physiques*) :

|  |
| --- |
|  |

**Nom et fonction du représentant légal :**

|  |
| --- |
|  |

**Coordonnées du bénéficiaire :**

Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° de SIRET : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RIB** :

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN - Identifiant international de compte bancaire

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BIC - Code d'identification de la banque

**3/ Intitulé du projet**

|  |
| --- |
|  |

(Codification : Dispositif\_Intitulé du projet\_Nom du bénéficiaire) champ limité à 200 caractères dans le système d’information

**4/ Caractéristiques du demandeur**

**TVA récupérée par le bénéficiaire :**   Oui  Non  Partiellement

(Précisez les dépenses relatives au projet non soumises à la récupération de TVA)

**5/ Localisation du projet**

**Quelle est la commune principale de l’opération** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Code Postal** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Pour les projets immatériels, indiquez la localisation de la commune de référence du projet ou le siège social de l’organisme)

**Code INSEE** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Pour les projets d’investissement matériel, indiquez la localisation précise du projet ainsi que le code INSEE de la commune)

**Précisez l’adresse** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (le cas échéant)

***Pour les projets de coopération :***

**Quels sont les territoires couverts par le projet de coopération ?** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Le projet se situe-t-il partiellement sur le territoire du GAL ?**  Oui  Non

Si oui, précisez la clé de proratisation des dépenses et la méthode de calcul utilisée :

(Précisez les conditions de réalisation et justifiez la clé de proratisation. La part de l’opération réalisée en dehors du périmètre et qui ne contribue pas aux objectifs du GAL sera inéligible.) champ limité à 4 000 caractères dans le système d’information (portail des aides en lignes)

**6/ Description du projet**

***Pour les projets de coopération :***

**Type de coopération :**  Interterritoriale  Transnationale

**Le GAL est-il :**  Chef de file de l’action de coopération  Partenaire Référent national pour la France

**Précisez le numéro national :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ce numéro spécial correspond au numéro du GAL chef de file ou référent + au numéro de dossier)

**Contexte et description du projet :** **(y indiquer notamment des éléments pour répondre aux critères « Stratégie de développement / Approche intégrée et multi-sectorielle » de la grille de sélection du P2AO)**

|  |
| --- |
|  |

champ limité à 4 000 caractères dans le système d’information (portail des aides en lignes)

**Objectifs du projet à atteindre :**

|  |
| --- |
|  |

champ limité à 4 000 caractères dans le système d’information (portail des aides en lignes)

**Bénéficiaires de l’opération (cibles visées) :**

|  |
| --- |
|  |

champ limité à 400 caractères dans le système d’information (portail des aides en lignes)

**Priorités transversales et sociétales européennes (cf. grille de sélection du PETR P2AO - champ à renseigner pour l’analyse du dossier par le comité de programmation)**

|  |
| --- |
|  |

**Faisabilité technique et financière du projet (cf. grille de sélection du PETR P2AO - champ à renseigner pour l’analyse du dossier par le comité de programmation)**

|  |
| --- |
|  |

**Publicité européenne et nationale prévue pour le projet : (presses, panneaux, affiches) :**

(Les dépenses relatives à la publicité sont éligibles et peuvent être présentées dans la demande d’aide LEADER.)

|  |
| --- |
|  |

champ limité à 4 000 caractères dans le système d’information (portail des aides en lignes)

**7/ Fiche action concernée par l’opération**

**N° de la fiche action** :  **1 / 2 / 3 (conserver le n° approprié) Date d’effet : 1 janvier 2023**

**Intitulé de la fiche action** :

1. **Soutenir l’entreprenariat, l’innovation et la structuration de nouvelles filières,**
2. **Soutenir une offre de services cohérente, accessible, adaptée aux besoins de la population**
3. **Soutenir la préservation et la mise en scène des patrimoines (conserver la phrase appropriée)**

champ limité à 200 caractères dans le système d’information (portail des aides en lignes)

**8/ Lien du projet avec les fondamentaux LEADER et les fiches actions**

**Caractère innovant/effet levier du projet : (cf. grille de sélection du PETR P2AO - champ à renseigner pour l’analyse du dossier par le comité de programmation)**

|  |
| --- |
|  |

champ limité à 4 000 caractères dans le système d’information (portail des aides en lignes)

**Caractère transférable du projet :**

|  |
| --- |
|  |

champ limité à 4 000 caractères dans le système d’information (portail des aides en lignes)

**Caractère partenarial public-privé du projet :(cf. grille de sélection du PETR P2AO : Partenariats/concertation ; Approche ascendante ; Travail en réseau / coopération - champ à renseigner pour l’analyse du dossier par le comité de programmation)**

|  |
| --- |
|  |

champ limité à 4 000 caractères dans le système d’information (portail des aides en lignes)

**Caractère rural et rayonnement géographique du projet (cf. grille de sélection du PETR P2AO - champ à renseigner pour l’analyse du dossier par le comité de programmation)**

|  |
| --- |
|  |

**Objectif stratégique/opérationnel du projet :** (reprendre les objectifs de la fiche action concernée (copier-coller)**:**

|  |
| --- |
|  |

champ limité à 4 000 caractères dans le système d’information (portail des aides en lignes)

**Effet attendu sur le territoire du projet :** (reprendre les effets attendus de la fiche action concernée (copier-coller, ne conserver que ceux en lien avec votre projet)

|  |
| --- |
|  |

champ limité à 4 000 caractères dans le système d’information (portail des aides en lignes)

**Type et description de l’opération de la fiche action :** (reprendre les types et description de l’opération inscrits dans la fiche action concernée (copier-coller, ne conserver que ceux en lien avec votre projet)

|  |
| --- |
|  |

champ limité à 4 000 caractères dans le système d’information (portail des aides en lignes)

**9/ Calendrier du projet**

|  |  |
| --- | --- |
| **Date effective ou prévisionnelle de début de projet**  Le démarrage du projet est réputé constitué par le premier acte juridique passé pour la réalisation du projet (devis signé, bon de commande, acompte…) hors études préalables | **………………/……………./……………..** |
| **Date prévisionnelle de fin de projet**  Il s’agit de la date la plus tardive entre celle de l’acquittement de la dernière facture et celle de l’achèvement physique de l’opération | **………………/……………./……………..** |

**10/ Indicateurs** (reprendre les indicateurs de la fiche action concernée (copier-coller, ne conserver que ceux en lien avec votre projet)

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicateurs de réalisation** | **Indicateurs de résultats** |
|  |  |

**11/ Engagements**

**Le porteur de projet a-t-il signé les engagements inscrits dans le « mandat de dépôt délégué » :**

(Ce document doit être transmis avec le formulaire de pré-demande)

Oui  Non  Non concerné

**12/ Documents**

**Liste des documents nécessaires à la prise en compte de votre demande :**

1. Justificatif dépôt délégué,

(Pièce autorisant le GAL à déposer les demandes pour le compte du demandeur. Merci d’utiliser et de compléter le modèle transmis)

2. Extrait du journal officiel ou récépissé de déclaration en préfecture,

3. Composition du conseil d’administration et du bureau en exercice,

(A défaut, la liste des personnes chargées de son administration, régulièrement déclarées)

4. Derniers comptes clôturés et certifiés,

5. Statuts datés et signés,

(sauf pour les collectivités et leurs groupements)

6. Fiche de pré-qualification d’organisme de droit public,

(Sauf si bénéficiaire déjà inscrit à la liste nationale ou régionale. Pour les organismes qualifiés de droit public, merci d’utiliser et de compléter le modèle transmis)

7. Mandat, pouvoir, ou délégation interne,

(Délégation interne du représentant légal autorisant l’animateur ou le gestionnaire FEADER à saisir et transmettre les demandes d’aide)

8. Attestation SIRET de substitution signée par le bénéficiaire,

(pour les bénéficiaires ne disposant pas de SIRET)

9. Autre pièce, précisez :

(Joindre toute autre pièce que vous jugerez utile de porter à notre connaissance)

|  |  |
| --- | --- |
| Fait à : | Le : |
| NOM, Prénom, qualité et signature du représentant légal de la structure : | |

**13/ Plan de financement prévisionnel du projet**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Plan de financement prévisionnel LEADER** | | |  |  |  |  |  |  | | | |  | | | |  | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | |  | | | |
|  |  | **Identification du demandeur** | | | |  | 0 | | | | | |  | | | |
|  |  | Nom / Prénom ou Dénomination sociale : |  | | |  |  | | | | | 0 | | | |  | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | 0 | | | | | |  | | | |
|  |  | **Identification de l'opération** | | | |  |  | | | | |  | | | |  | | | |
|  |  | Libellé de l'opération |  | | |  |  | | | |  | | | |  | | | |  | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | |  | | | |  | | |  | |
|  | **Dépenses prévisionnelles présentées à LEADER** | **Nature des dépenses** | **Montant présenté HT** | **Montant présenté TTC** |  | **Ressources prévisionnelles LEADER** | **Type de financement** | | | | | | | **Assiette totale retenue en €** | | | | **Subvention accordée en €** | | | **Taux d'intervention (%)** | |
|  | **TRAVAUX/AMENAGEMENTS** |  |  |  |
|  | **MATERIEL/ EQUIPEMENT/ CONSOMMABLES** |  |  |  |  |  |  | Détail | | | | **Proratisation si coût total différent du coût LEADER** | | | | | | | | |
|  |  |  | Publiques | Cofinanceurs |  |  | | | |  | | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | | | |  | | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | | | |  | | | |  | | |  | |
|  | **PRESTATIONS INTELLECTUELLES** |  |  |  |  |  | | | |  | | | |  | | |  | |
|  | **DEPENSES DE PERSONNEL** |  |  |  |  |  | | | |  | | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | | | |  | | | |  | | |  | |
|  |  |  |  | | | |  | | | |  | | |  | |
|  | **AUTRES DEPENSES** |  |  |  |  |  | | | |  | | | |  | | |  | |
|  | **TOTAL DEPENSES** |  |  |  |  |  | | | |  | | | |  | | |  | |
|  |  |  |  |  |  | Equivalent Subvention Brut (ESB) | |  | | | |  | | | |  | | |  | |
|  |  |  |  |  |  | **SOUS-TOTAL CO-FINANCEMENTS PUBLICS** | | | | | | | | | | - | | |  | |
|  |  |  |  |  |  | **Autofinancement public** | | | | | | | | | |  | | |  | |
|  |  |  |  |  |  | **FEADER sollicité (Leader)** | | | | | | | | | |  | | |  | |
|  |  |  |  |  |  | **SOUS-TOTAL FINANCEMENTS PUBLICS** | | | | | | | | | | - | | |  | |
|  |  |  |  |  |  | Privées | Autofinancement privé | | | | | |  | | | |  | | |  | |
|  |  |  |  |  |  | Financement privé  *(préciser la ou les sources : dons, mécenat...)* | |  | | | |  | | | |  | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | | | |  | | | |  | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | | | |  | | | |  | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | | | |  | | | |  | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | | | |  | | | |  | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | | | |  | | | |  | | |  | |
|  |  |  |  |  |  | **SOUS-TOTAL FINANCEMENTS PRIVES** | | | | | | | | | | | - | | |  | |
|  |  |  |  |  |  | **RECETTES GENEREES** | | | | | | | | | | | - | | |  | |
|  |  |  |  |  |  | **TOTAL DES FINANCEMENTS PREVISIONNELS** | | | | | | | | | | | - | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Plan de financement GLOBAL**  **DE L'OPERATION** | | |  |  |  | 0 | | | | |  | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | | | | |  | | | |
|  | **Identification du demandeur** | | | |  |  |  | | | | | | 0 | | | |  | | |
|  | Nom / Prénom ou Dénomination sociale : |  | | |  |  | 0 | | | | |  | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | 0 | | | |  | | |
|  | **Identification de l'opération** | | | |  |  |  | | | | | |  | | | |  | | |
|  | Libellé de l'opération |  | | |  |  |  | | | |  | | | | 0 | | | |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | |  | | | |  | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | |  | | | |  | | | |
| **Dépenses prévisionnelles présentées à LEADER** | **Nature des dépenses** | **Montant présenté HT** | **Montant présenté TTC** |  | **Ressources prévisionnelles LEADER** | **Type de financement** | | | | **Assiette totale retenue en €** | | | | **Subvention accordée en €** | | | | **Taux d'intervention (%)** | | | |
| **TRAVAUX / AMENAGEMENT** |  |  |  |
| **MATERIEL/ EQUIPEMENTS/ CONSOMMABLES** |  |  |  |  | | | Détail | **Proratisation si coût total différent du coût LEADER** | | | | | | | | | | | |
| **PRESTATIONS INTELLECTUELLES** |  |  |  | Publiques | Cofinanceurs |  |  |  | | | |  | | | |  | | | |
| **DEPENSES DE PERSONNEL** |  |  |  |  |  |  | | | |  | | | |  | | | |
|  |  |  |  | | | |  | | | |  | | | |
|  |  |  |  | | | |  | | | |  | | | |
|  |  |  |  | | | |  | | | |  | | | |
| **AUTRES DEPENSES** |  |  |  |  |  |  | | | |  | | | |  | | | |
| **TOTAL DEPENSES** |  |  |  |  |  |  | | | |  | | | |  | | | |
|  |  |  |  |  | Equivalent subvention brut (ESB) | |  |  | | | |  | | | |  | | | |
|  |  |  |  |  | **SOUS-TOTAL CO-FINANCEMENTS PUBLICS** | | | | | | |  | | | |  | | | |
|  |  |  |  |  | **Autofinancement public** | | | | | | |  | | | |  | | | |
|  |  |  |  |  | **FEADER sollicité (Leader)** | | | | | | |  | | | |  | | | |
|  |  |  |  |  | **SOUS-TOTAL FINANCEMENTS PUBLICS** | | | | | | |  | | | |  | | | |
|  |  |  |  |  | Privées | Autofinancement privé | | |  | | | |  | | | |  | | | |
|  |  |  |  |  | Financement privé  *(préciser la ou les sources : dons, mécenat...)* | |  |  | | | |  | | | |  | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | | | |  | | | |  | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | | | |  | | | |  | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | | | |  | | | |  | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | | | |  | | | |  | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | | | |  | | | |  | | | |
|  |  |  |  |  | **SOUS-TOTAL FINANCEMENTS PRIVES** | | | | | | | | **-** | | | |  | | | |
|  |  |  |  |  | **RECETTES GENEREES** | | | | | | | |  | | | |  | | | |
|  |  |  |  |  | **TOTAL DES FINANCEMENTS PREVISIONNELS** | | | | | | | |  | | | |  | | | |