**Annexe 1 :**

**Grille d’analyse des demandes d’aide –**

**AAP – Echange de connaissances et actions d’informations sur la programmation PAC 2024 (télédéclaration des surfaces et suivi des alertes 3STR) – 2023/03**

La sélection des dossiers complets et conformes à l’appel à projet s'effectue sur la base des principes suivants :

Score maximal d’une demande d’aide : 9

Score minimal de sélection d’une demande d’aide : 4

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Principes de sélection** | **Critères d’analyse** | **Résultat** |
| **Eligibilité du bénéficiaire** | Filière agricole de Martinique | 1 |
| Organisation de producteurs (structure collective) | 1 |
| Organisme de service agréé par l’ASP | 1 |
| **TOTAL (minimum 2)** |  |
| **Nature des actions de d’échange de connaissances et actions d’informations** | Cohérence entre le nombre de formations à la DS 2024 et le nombre d’adhérents du groupement | 2 |
| Cohérence entre le nombre de formations à la gestion d’alertes 3STR 2024 et le nombre d’adhérents du groupement | 2 |
| Organisation de journées d’information collectives : nombre, calendrier prévisionnel | 2 |
| **TOTAL (minimum 2)** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ANNEXE 2 |  |

**Présentation technique du projet**

**RÉPONSE A L’APPEL A PROJETS 2023/03**

**Echange de connaissances et actions d’informations sur la programmation PAC 2024 (télédéclaration des surfaces et suivi des alertes 3STR)**

# Description du porteur de l’opération

|  |  |
| --- | --- |
| **Porteur de l’opération** | |
| **Nom de la structure** |  |
| **Représentant légal** |  |
| **Statut juridique** |  |
| **Objet social** |  |
| **Responsable du projet** |  |
| **Adresse** |  |
| **Téléphone** |  |
| **Mail** |  |
| **Productions** |  |
| **Nombre d’adhérents ou associés dont exploitants agricoles** |  |
| **Date** |  |
| **Cachet et Signature du représentant légal** |  |

# Fiches actions

**Remplir les fiches actions suivantes relatives au(x) projet(s) de la structure.**

|  |  |
| --- | --- |
| **FICHE 1** | |
| **Formation individuelle des producteurs à la télédéclaration des surfaces PAC 2024** | |
| **Durée de l’opération** |  |
| **Territoire concerné par l’opération** |  |
| **Agents impliqués** | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Nom** | **Prénom** | **Fonction** | **Diplôme** | **Nombre de jours consacrés à l’action** | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |
| **Prestataires *(le cas échéant)*** *Statut, missions générales, moyens humains et qualifications (fournir un organigramme de la structure), expérience en lien avec le projet, moyens matériels dont dispose le prestataire* |  |
| **Opérateur de l’action (bénéficiaire ou prestataire) : organisme de service reconnu par la DAAF ?** | **Oui (en 2023)**  **Non :**  **Demande de référencement OS à faire en 2024**  **Fonctionnement par procuration papier** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Qualité des destinataires de l’opération** | **Nombre prévisionnel de producteurs formés à la télédéclaration de surfaces en 2024** | **Budget total de l’opération fixé sur le montant forfaitaire de 90,00€/exploitant formé à la DS PAC 2024** | **Montant du financement demandé pour l’opération** |
| *Adhérents de …* |  |  |  |
| *Producteurs non adhérents à la structure* |  |  |  |
| *…* |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |

\*Ne conserver que les lignes correspondantes au projet d’opération de la structure

|  |  |
| --- | --- |
| **FICHE 2** | |
| **Formation individuelle des producteurs à la résolution des alertes 3STR (2024)** | |
| **Durée de l’opération** |  |
| **Territoire concerné par l’opération** |  |
| **Agents impliqués** *(nom, fonction, qualification, temps consacré à l’action )* | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Nom** | **Prénom** | **Fonction** | **Diplôme** | **Nombre de jours consacrés à l’action** | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |
| **Prestataires *(le cas échéant)*** *Statut, missions générales, moyens humains et qualifications (fournir un organigramme de la structure), expérience en lien avec le projet, moyens matériels dont dispose l’organisme* |  |
| **Opérateur de l’action (bénéficiaire ou prestataire) : organisme de service reconnu par la DAAF ?** | **Oui (en 2023)**  **Non :**  **Demande de référencement OS à faire en 2024**  **Fonctionnement par procuration papier** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Qualité des destinataires de l’opération** | **Nombre prévisionnel de producteurs formés à la résolution des alertes 3STR en 2024** | **Budget total de l’opération fixé sur le montant forfaitaire de 90,00€/exploitant formé à la résolution des alertes 3STR en 2024** | **Montant du financement demandé pour l’opération** |
| *Adhérents de …* |  |  |  |
| *Producteurs non adhérents à la structure* |  |  |  |
| *…* |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |

\*Ne conserver que les lignes correspondantes au projet d’opération de la structure

|  |  |
| --- | --- |
| **FICHE 3** | |
| **Action collective d’échange de connaissances et d’informations sur la programmation PAC 2024 (télédéclaration des surfaces et suivi des alertes 3STR)** | |
| **Nature du projet** |  |
| **Durée de l’opération – Calendrier de l’action** |  |
| **Territoire concerné par l’opération** |  |
| **Agents impliqués** *(nom, fonction, qualification, temps consacré à l’action )* |  |
| **Prestataires *(le cas échéant)*** *Statut, missions générales, moyens humains et qualifications (fournir un organigramme de la structure), expérience en lien avec le projet, moyens matériels dont dispose l’organisme* |  |
| **Type d’actions prévues** *(journée/demi-journée d’information, moyens matériels, lieux…)* |  |
| **Résultats attendus et impacts sur la structuration de la filière** |  |
| **Destinataires des actions d’échange de connaissances et d’information** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Type d’action collective d’échange de connaissances et d’informations** | **Nombre prévisionnel** | **Budget total de l’opération fixé sur le montant forfaitaire de 750,00€/demi-journée d’information** | **Montant du financement demandé pour l’opération** |
| *Journée d’informations* |  |  |  |
| *…* |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |

# Synthèse des dépenses

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | *Nombre d’actions* | *Montant demandé selon les montants forfaitaires fixés* |
| **Total Actions individuelles d’échange d’informations de portée collective** |  |  |
| Formations à la DS PAC 2024 |  |  |
| Formations à la résolution des alertes 3STR en 2024 |  |  |
| **Total Actions collectives d’échange de connaissances et actions d’informations** |  |  |
| Demi-journées d’informations |  |  |
| **TOTAL de l’ensemble des actions** |  |  |

|  |
| --- |
| **ANNEXE 3 : PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR AVEC LA DEMANDE DE PAIEMENT** |

**MODALITES DE REALISATION ET PIECES JUSTIFICATIVES ATTENDUES**

**Pour chaque demande de paiement, devront être fournis :**

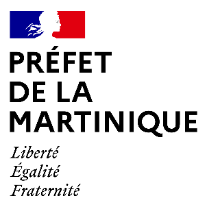
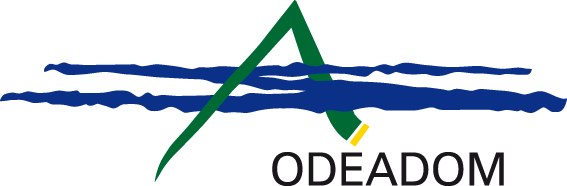
* Le relevé d’identité bancaire IBAN/BIC correspondant à l'identité du bénéficiaire
* L’Annexe 5 : demande de versement signée du président et visée par la DAAF

**Selon le régime d’aide, il est également attendu les livrables suivants :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Régime d’aide** | **Livrables** |
| * Frais relatifs au régime cadre exempté de notification n° SA.108940 relatif aux aides à **l’échange de connaissance et aux actions d’information** dans le secteur agricole pour la période 2023-2029 | **La structure s'engage à présenter, pour chaque action collective d’échange de connaissances et d’information, les justificatifs suivants** :   * Convocation et feuille d’émargement de présence des participants * Support de la présentation ayant fait l’objet de l’échange de connaissances ou de l’action d’information * Fiche d’évaluation de l’échange de connaissances ou de l’action d’information complétée et signée par les participants   **La structure s'engage à présenter, pour chaque action individuelle d’échange de connaissances et d’information de portée collective (formations individuelles) les justificatifs suivants :**   * Support de la présentation ayant fait l’objet de l’échange de connaissances ou de l’action d’information * Attestation de fin de formation datée et signée par l’exploitant (cf. annexe 4) * Annexe 6 : Récapitulatif des formations individuelles réalisées |
| **Pour tous les régimes d’aide** | **Pour le solde :**   * Attestation de service fait de la DAAF * Les livrables propres aux actions entreprises * Autre attestation éventuelle |

**Chacune des annexes doit être fournie en ORIGINAL**

**L’ensemble de ces documents doit également être transmis en version électronique**

**** 

|  |
| --- |
| **ANNEXE 4 : Attestation de présence à la formation individuelle DS/3STR 2024** |

Je soussigné(e), Monsieur/Madame ………………………………………………………., atteste avoir bénéficié le …….. /……… /2024, d’une formation individuelle à :

La télédéclaration des surfaces PAC 2024

La résolution d’une alerte 3STR

La formation est assurée par le formateur : …………………………………………………………….

qui intervient pour le compte de la structure : …………………………………………………………..

Je certifie :

***Pour la formation à la télédéclaration des surfaces***

Avoir réalisé ma déclaration de surface 2024 dans le cadre de ma formation

Signée par l’organisme de service, opérateur de la formation

Signée par mes soins

***Pour la formation à la résolution d’une alerte 3STR***

Avoir résolu l’alerte 3STR qui m’a été envoyée dans le cadre de ma formation, en précisant l’appui de la structure …………………………… sous la photographie géolocalisée.

Le …………………….

A …………………………….

Signature du bénéficiaire de la formation

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | n° |

ANNEXE 5 : DEMANDE D’AIDE CONVENTION N°2023-00\*/\*

Acompte :  Solde :

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

|  |
| --- |
| N° SIRET/SIREN : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| N° PACAGE : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  (attribué par l’INSEE lors d’une inscription au répertoire national des entreprises) (concerne uniquement les agriculteurs)  Date création de la structure : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  VOTRE STATUT JURIDIQUE :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Exploitation individuelle, SCEA, GAEC, EARL, SARL, SA, SCI, Etablissement public, Association loi 1901, Collectivité, Groupement de collectivités, Prestataire privé, …) |
| RAISON SOCIALE :  |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  APPELLATION COMMERCIALE : *(le cas échéant)*  |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  NOM Prénom du représentant légal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Fonction du représentant légal *(président…)* : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Responsable du projet*(si différent)* : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |
| Adresse de la structure : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Code postal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Téléphone portable professionnel : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Du Président ou du Directeur  N° de télécopie : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Courriel *:* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |

**Demande d’aide €**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Dépenses HT | Taux aide (%) | Aide : Montant demandé |
| TOTAL des dépenses prévues |  |  | |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|**,**|\_\_|\_\_| |

Observations éventuelles : …………………………………………………………………………………………

Fait à…………………………………. Le …………………………….

Signature et cachet du représentant légal (\*)

**Visa DAAF\***

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

**ANNEXE 6 - RECAPITULATIF DES FORMATIONS INDIVIDUELLES REALISEES**

**CONVENTION N°2023-00\*/\***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOM exploitant | adresse exploitant | DS / 3STR | Date de la formation | Temps passé |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Je soussigné, (nom du signataire) ……………………………………………………, en tant que (titre) …………………………………………,

Certifie que les dépenses, ci-dessus, sont certaines, authentiques et ont bien été acquittées par (nom de la structure) …………………………………………….

Fait à ………………………. Le ………………………… (signature)\*

* *le nom et la qualité du signataire ainsi que le cachet de la structure doivent être apposé*