

COORDONNÉES DU COMPTE BANCAIRE

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

IBAN - Identifiant international de compte bancaire : |_|_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_|

BIC - Code d'identification de la banque : |_|_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_|

CARACTÉRISTIQUES DE VOTRE ENTREPRISE

Activité de votre entreprise (cochez la case correspondante)

- Entreprises exerçant une activité de premier metteur en marchés de fruits ou organisations de producteurs reconnues de fruits et légumes, telles que définies dans le règlement (UE) du 17 décembre 2013 portant organisation commune des marchés des produits agricoles
- Entreprises exerçant une activité de transformation de fruits
- Entreprises inscrites au casier viticole informatisé (CVI) exerçant une activité de vinification, y compris les exploitations agricoles exerçant, outre leur activité agricole, une activité de vinification

CHOIX DE L'ANNEE DE REFERENCE

Veillez procéder au choix de l'année de référence, parmi les exercices comptables correspondant aux campagnes des années 2017, 2018, 2019 et 2020, comme le prévoit le premier alinéa de l'article 2 du décret n° 2021-1074 du 12 août 2021 relatif à la mise en place d'une aide sous forme d'avance remboursable à destination des entreprises à l'aval des exploitations agricoles touchées par les épisodes de gel survenus du 4 au 14 avril 2021

Année de référence choisie (cochez la case correspondante) :

2017

2018

2019

2020

CRITERES D'ELIGIBILITE

(cochez la case correspondante)

J'atteste que les critères cumulatifs suivants, déterminant l'éligibilité à l'aide, sont remplis :

- Provenance de la matière première telle que définie au 2° de l'article 2 du décret n° 2021-1074 du 12 août précité
- Baisses de volumes d'approvisionnement telles que définie au 3° de l'article 2 du décret n° 2021-1074 du 12 août 2021 précité
- Pertes d'exploitation prévisionnelles telles que définies au 4° de l'article 2 du décret n° 2021-1074 du 12 août 2021 précité

Les éléments permettant d'établir l'éligibilité à chacun des critères de l'aide, tels que définis par le décret n° 2021-1074 du 12 août 2021 relatif à la mise en place d'une aide sous forme d'avance remboursable à destination des entreprises à l'aval des exploitations agricoles touchées par les épisodes de gel survenus du 4 au 14 avril 2021, sont certifiés par un tiers de confiance et joints à la présente demande.

Veillez remplir l'ensemble des champs suivants sur la base des éléments certifiés par le tiers de confiance :

- Taux de pertes de volumes (tel que défini au I de l'article premier de l'arrêté pris en application du décret n° 2021-1074 du 12 août 2021 précité) :

_____ %

- Marge brute de l'année de référence (telle que définie au I de l'article premier de l'arrêté pris en application du décret n° 2021-1074 du 12 août 2021 précité) :

_____ euros

MENTIONS LÉGALES

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 rectifications pour les données à caractère personnel vous concernant auprès de l'organisme qui traite votre demande.

LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES À JOINDRE À VOTRE DEMANDE

Pièces	Obligatoire/facultatif	Pièce jointe
Exemplaire original de cette demande d'aide dûment complété, daté et signé par le demandeur	Obligatoire	<input type="checkbox"/>
Extrait K-BIS et, le cas échéant, un justificatif d'inscription au casier viticole informatisé ou un justificatif de la reconnaissance de l'organisation de producteurs	Obligatoire	<input type="checkbox"/>
Relevé d'identité bancaire (RIB) du demandeur	Obligatoire	<input type="checkbox"/>
Tout document certifié par un tiers de confiance (commissaire au compte, expert-comptable ou centre de gestion agréé) présentant les informations permettant d'établir l'éligibilité de l'entreprise à l'avance remboursable	Obligatoire	<input type="checkbox"/>
Attestation sur l'honneur signée par le demandeur déclarant que les plafonds applicables aux aides attribuées dans le cadre du régime de minimis sont bien respectés	Obligatoire	<input type="checkbox"/>

Je soussigné (prénom et nom) : _____

- 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 les pièces jointes et atteste avoir pris connaissance de la notice explicative du présent formulaire ;
- certifie que le demandeur ne fait pas l'objet d'une procédure collective d'insolvabilité (procédure de sauvegarde, de redressement judiciaire ou de liquidation judiciaire).

Je demande à bénéficier d'une aide, sous forme d'avance remboursable à taux zéro entre le moment d'attribution d'avance et son remboursement.

Je m'engage sous réserve de l'attribution de l'aide :

- à informer la DDT(M) de toute modification de ma situation, de la raison sociale de ma structure, de mes engagements ;
- à accepter l'ensemble des contrôles relatifs à cette demande d'aide, à y contribuer et à faciliter leur mise en œuvre.

J'autorise, le cas échéant, le recouvrement du montant reçu au titre de la présente avance, par compensation automatique lors du versement des indemnités qui me seront dues suite au gel du 4 au 14 avril 2021. Je m'engage à rembourser au plus tard le 1^{er} mars 2022 tout montant éventuel d'avance non remboursé après application de la compensation automatique décrite au point précédent.

Je suis informé qu'en cas d'irrégularité ou de non-respect de mes engagements, le remboursement des sommes perçues sera exigé, majoré d'intérêts de retard et éventuellement de pénalités financières, sans exclure d'autres poursuites et sanctions prévues par les textes en vigueur.

Je suis informé que l'aide correspondant à la prise en charge par l'État des intérêts de l'avance relève du régime « de minimis », conformément au règlement (UE) n° 1407/2013 de la Commission européenne du 18 décembre 2013 relatif à l'application des articles 107 et 108 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides de minimis, modifié par le règlement (UE) n° 2020/972 de la Commission du 2 juillet 2020.

Si *de minimis* entreprise :

J'atteste sur l'honneur que le montant que j'ai reçu, et/ou demandé mais pas encore reçu, au cours de l'exercice fiscal en cours et des deux exercices fiscaux précédents au titre des aides dites « de minimis » entreprise (en référence au règlement (UE) susmentionné), augmenté de 1,975 % du montant de l'avance que je sollicite par la présente demande ne dépasse pas 200 000 euros par entreprise unique.

J'atteste sur l'honneur que les montants cumulés que j'ai reçus, et/ou demandés mais pas encore reçus, au cours de l'exercice fiscal en cours et des deux exercices fiscaux précédents au titre des aides « de minimis » (« agricole », « pêche », « entreprises » ou « SIEG »), augmentés de 1,975 % du montant de l'avance que je sollicite par la présente demande ne dépassent pas les plafonds cumulatifs par entreprise unique correspondants aux régimes susmentionnés.

Si *de minimis* agricole :

J'atteste sur l'honneur que le montant que j'ai reçu, et/ou demandé mais pas encore reçu, au cours de l'exercice fiscal en cours et des deux exercices fiscaux précédents au titre des aides dites « de minimis » agricole (en référence au règlement (UE) n° 1408/2013 modifié par le règlement 2019/316), augmenté de 1,975 % du montant de l'avance que je sollicite par la présente demande ne dépasse pas 20 000 euros par entreprise unique.

J'atteste sur l'honneur que les montants cumulés que j'ai reçus, et/ou demandés mais pas encore reçus, au cours de l'exercice fiscal en cours et des deux exercices fiscaux précédents au titre des aides « de minimis » (« agricole », « pêche », « entreprises » ou « SIEG ») augmentés de 1,975 % du montant de l'avance que je sollicite par la présente demande ne dépassent pas les plafonds cumulatifs par entreprise unique correspondants aux régimes susmentionnés.

Je m'engage à conserver ou fournir tout document permettant de vérifier l'exactitude de la présente déclaration, demandé par l'autorité compétente, pendant 10 exercices fiscaux à compter de la date d'octroi de l'aide demandée dans le présent formulaire.

Fait le ____/____/____

Signature, cachet (le cas échéant) :