

**Si dossier Régional** (en cours ou en prévision)

**contacter le Service Agriculture**

**pour compatibilité avec un**

**dossier Département**

## **IMPRIME D'ELIGIBILITE**

**FILIERE  
HYDRAULIQUE**

CANTON :

### INFORMATION SUR LE REQUERANT :

NOM (ou raison sociale) : ..... Prénom : .....

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Adresse complète : .....

Tél. : ..... Email : .....

Numéro SIRET : .....

Adresse exploitation (si différente de l'adresse personnelle) :

.....

Statut : Cotisant solidaire  Chef d'exploitation à titre principal  Double Actif

Spécificités : Jeune Agriculteur  Nouvel Installé (moins de 5ans)  RSA

Agriculture : Conventiennelle  Biologique  Vente directe, circuit court

### INFORMATION SUR LE PROJET

Production exploitation : .....

Création : Surface : .....

Extension : Surface .....

Montant devis : ..... € (Merci de compléter le verso de l'imprimé)

### Partie réservée à l'administration

Date dépôt du dossier : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

AR fait le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Dossier Progos :

Tiers Progos :

Tiers Coriolis :

Commission Permanente du \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Affectation : ..... Engagement : .....

Montant Devis :

Taux :

Montant alloué :

Date réception des factures : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Acompte : ..... Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Mandat n° .....

Solde : ..... Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Mandat n° .....

### RECAPITULATIF DES DEVIS

Investissements ou type d'investissements	Entreprises	Montant HT
<b>TOTAL</b>		

#### **Pièces à joindre à la demande d'aide :**

- Attestation MSA justifiant votre statut
- Attestation culture biologique

- Relevé d'identité bancaire récent
- Devis

Avez-vous déposé un dossier auprès de financeurs publics pour le même projet ? OUI  NON

Si oui, lesquels : .....

Avez-vous un dossier Régional en cours (demande de paiement non déposée) ? OUI  NON

Avez-vous en projet de déposer un dossier à la Région ? OUI  NON

Si oui : Pour quel projet : ..... Sous quel délai : .....

Date : \_\_\_\_\_

Signature, précédé de la mention « lu et approuvé »

\_\_\_\_\_ *Partie réservée au technicien instructeur du CD24*

Dossier complet, éligible aux dispositifs du CD24, à présenter en Commission Permanente.

Date : \_\_\_\_\_

Signature technicien CD24