

CARACTERISTIQUES DU PROJET

L'aide au démarrage est demandée pour une association foncière pastorale autorisée ou constituée d'office
ou pour un groupement pastoral agréé.

L'association ou le groupement a-t-elle/a-t-il déjà bénéficié d'une aide au démarrage ? Oui Non

Si oui, en quelle année : _____

Associations Foncières Pastorales :

Nombre de propriétaires : |_____|

Surface concernée : |_____| hectares

Groupements Pastoraux :

Statut juridique de la structure : association loi 1901
 SICA (Société d'Intérêt Collectif Agricole)
 Coopérative
 EARL (Exploitation Agricole à Responsabilité Limitée)
 SCEA (Société Civile d'Exploitation Agricole)
 Syndicat
 autre, précisez : _____

Nombre d'éleveurs membres du GP : |_____|

Surface regroupée : |_____| hectares

Nombre d'UGB concernées : |_____| bovins |_____| ovins
|_____| caprins |_____| équins
|_____| autre, précisez : _____

ENGAGEMENTS DU DEMANDEUR

Je demande à bénéficier de l'aide au démarrage des associations foncières pastorales et des groupements pastoraux.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes.

Je suis informé qu'en cas de dissolution de l'association foncière pastorale ou de retrait d'agrément du groupement pastoral dans la période de 12 mois à compter du versement de l'aide au démarrage, le reversement de cette aide pourra être demandé à l'association foncière pastorale ou au groupement pastoral.

Liste des pièces justificatives à fournir à l'appui de votre demande

Pièces	Type de demandeur concerné	Pièce jointe	Pièce déjà fournie à la DDT(M)/DAF
Exemplaire original du présent formulaire de demande d'aide complété et signé	tous	<input type="checkbox"/>	
Pièces justificatives des dépenses engagées pour la constitution de l'association foncière pastorale (factures ...)	Associations foncières pastorales uniquement	<input type="checkbox"/>	
K-Bis ou copie de la publication au Journal Officiel (en cas d'absence de n° SIRET)	tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relevé d'identité bancaire (ou copie lisible)	Le cas échéant (voir en page 1 du formulaire)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1°) Afin de faciliter mes démarches auprès de l'administration, j'autorise (nous autorisons)

je n'autorise pas (nous n'autorisons pas) *

l'administration à transmettre l'ensemble des données nécessaires à l'instruction de ce dossier à toute structure publique chargée de l'instruction d'autres dossiers de demande d'aide ou de subvention me (nous) concernant.

* Dans ce cas, je suis informé qu'il me faudra produire l'ensemble des justificatifs nécessaires à chaque nouvelle demande d'aide. Toutefois, cette option ne fait pas obstacle aux contrôles et investigations que l'administration doit engager afin de procéder aux vérifications habituelles découlant de l'application des réglementations européennes et nationales.

2°) Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire votre dossier de demande de paiement d'aide publique. Conformément à la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification touchant les informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à la DDT(M)/DAF.

Certifié exact et sincère, le (date) : _____

Nom, prénom du **représentant de la structure** : _____

Cachet et signature :