**DOSSIER DE DEMANDE D’AIDE FINANCIERE**

**APPEL A PROJETS - ECOPHYTO II 2017**

**REDUISONS L’UTILISATION DES PRODUITS PHYTOSANITAIRES DANS LE BASSIN SEINE-NORMANDIE**

|  |
| --- |
| **recapitulatif de la demande** |
| **Intitulé du projet** :  **Porteur de projet** :  **Coût global du projet** : ................................................ € [ ]  HT - [ ] TTC **Planning de réalisation :** Date prévisionnelle de début : / de fin: / **Priorité principale du projet :** [ ]  Priorité 1 [ ]  Priorité 2 [ ]  Priorité 3 [ ]  Priorité 4 [ ]  Priorité 5 [ ]  Priorité 6**Objectif chiffré de réduction d’utilisation de produits phytosanitaires :**L’objectif de réduction d’utilisation de produits phytosanitaires est établi [ ]  Oui [ ]  Non **Pour les projets concernant des groupes d’agriculteurs :*** + Nombre d’agriculteurs impliqués : :
	+ Coût du projet par exploitation et par an : ........... € / exploitation / an
	+ Diagnostics d’exploitation (avec calcul d’IFT) réalisés en amont [ ]  Oui [ ]  Non
	+ Quel est l’objectif collectif de réduction d’utilisation de produits phytosanitaires ? ................................................
	+ Référence utilisée pour cet objectif (régional/exploitations/autres) ................................................
	+ Objectif de réduction d’utilisation de produits phytosanitaires individuel connu [ ]  Oui [ ]  Non
	+ Les conseils s’appuient sur des techniques et itinéraires issus de : [ ]  DEPHY [ ]  Autre – précisez ................................................
 |

|  |
| --- |
| **Contact - responsable du projet** |
| **NOM et Prénom** : **Fonction** : **Téléphone** :…………………………………………. **Fax** : **Courriel** :  |

|  |
| --- |
| **identification de la structure** |
| **Nom** :  **N° SIRET** : **Statut juridique** : **Raison sociale** : **Adresse du siège** :  **Code Postal** : ……………… **Commune** : **Téléphone** :…………………………………………. **Fax** : **Courriel** :  |

# IDENTIFICATION DU PORTEUR DE PROJET

|  |
| --- |
| **identification du representant legal** ***= Président ou autre personne désignée par les statuts*** |
| **Nom et Prénom** : **Fonction** : **Téléphone** :…………………………………………. **Fax** : **Courriel** :  |

|  |
| --- |
| **missions de la structure porteuse de projet** ***Détaillez en quelques lignes le domaine d’intervention de votre structure. Il ne s’agit pas encore de présenter les missions dans le cadre du projet déposé*** |
|           |

# IDENTIFICATION DES PARTENAIRES

Partenaire(s) porteur(s) de projet ayant déposé une demande associée à ce projet : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Nom du partenaire – raison sociale** | **Type** |
| **Bénéficiaire** | **Associé** |
| 1 |  | [ ]  Prestataire [ ]  Sans lien financier |
| 2 |  | [ ]  Prestataire [ ]  Sans lien financier |
| 3 |  | [ ]  Prestataire [ ]  Sans lien financier |
| 4 |  | [ ]  Prestataire [ ]  Sans lien financier |
| 5 |  | [ ]  Prestataire [ ]  Sans lien financier |
| 6 |  | [ ]  Prestataire [ ]  Sans lien financier |
| 7 |  | [ ]  Prestataire [ ]  Sans lien financier |
| 8 |  | [ ]  Prestataire [ ]  Sans lien financier |

|  |
| --- |
| **missions des structures partenaires*****Détaillez en quelques lignes le domaine d’intervention de la (des) structure(s) partenaire(s). Il ne s’agit pas encore de présenter les missions dans le cadre du projet déposé.*** |
|                   |

# CONTEXTE DU PROJET

|  |
| --- |
| **intitule du projet** |
|    |

|  |
| --- |
| **contexte du projet*****Présentez les motivations qui sont à l’origine du projet et des partenariats. Afin de faciliter la compréhension, un bref historique sur les actions menées antérieurement sur le territoire sera apprécié.*** |
|           |

|  |
| --- |
| **ZONE GEOGRAPHIQUE OU TERRITOIRE DE LOCALISATION DE(S) L’ACTION(S)*****Précisez le territoire ou les communes sur le(s)quel(s) se déroulera(ont) les actions*** ***Précisez les enjeux du territoire en termes de protection de l’eau*** |
|           |

# REALISATION ET MISE EN OEUVRE

|  |
| --- |
| **objectifs du projet (Qualitatifs et quantitatifs)*****Présentez à l’échelle du projet global les objectifs ou les résultats attendus******(ex : implantation de 15 ha en culture de chanvre, accompagnement technique d’un collectif de 10 agriculteurs, accompagnement d’une collectivité à l’acquisition de 20 hectares de foncier agricole sur une AAC, nombre de nouveaux hectares structurellement à bas intrants/nombre d’agriculteurs concernés…)*** |
|          |

|  |
| --- |
| **indicateurs utilises pour le suivi du projet*****L’IFT réel est un indicateur obligatoire pour les projets d’accompagnement de groupes d’agriculteurs*** |
|       |

|  |
| --- |
| **DESCRIPTION DE(S) L’ACTION(S) ET LIVRABLES ATTENDUS*****Présentez l’ensemble des actions et des sous-actions prévues dans le projet, et le calendrier prévisionnel de mise en œuvre. Il est important pour chaque sous-action de bien veiller à préciser :*** ***- les objectifs vises ou les résultats attendus*** ***- les acteurs impliqués par la sous-action (un ou plusieurs partenaires. Si plusieurs partenaires, le rôle de chaque acteur …)******- l’échéance de réalisation******-les livrables attendus*** ***Ci-après : un exemple de tableau de synthèse. Il s’agit d’une proposition de présentation.*** ***Ce tableau pourra le cas échéant être complété quelques lignes explicatives*** |

| **Nature des dépenses** | **Objectifs** | **Partenaires impliqués** | **Rôle de chaque partenaire** | **Echéance** | **Livrables attendus** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Action 1 : *Ex : Promouvoir la réduction des phytosanitaires auprès des agriculteurs conventionnels* |
| Sous action 1*Ex : Réalisation de diagnostics* | *Réalisation de 10 diagnostics* | *Acteur 1* | *Prise de contact, réalisation des diagnostics, synthèses …* | *1er trimestre 2018* | *- Liste des agriculteurs rencontrés**- Exemplaire de l’ensemble des diagnostics individuels (points forts/points faibles, perspectives …)**- Note de synthèse à l’échelle du territoire (points forts/points faibles, perspectives …)* |
| Sous action 2 *Ex : Evénement de sensibilisation* | *Réalisation de 5 évènements de sensibilisation :**- 3 visites techniques (détails)**- 2 essais matériels (détails)* | *Acteur 1* | *Organisation des 3 visites techniques* | *Juin 2018* | *Ensemble des pièces justificatives inhérentes aux journées de sensibilisation (invitation, ordre du jour, feuille d’émargement, exemplaire des documents remis ou présentés …)* |
| *Acteur 2* | *Organisation des 2 essais matériels* | *Février 2018* |
| *Acteur 3* | *Participation aux 5 événements* |  |
| Sous action 3  |  |  |  |  |  |
| Action 2 :  |
| Sous action 1 |  |  |  |  |  |
| Sous action 2 |  |  |  |  |  |

# BUDGET ET PLAN DE FINANCEMENT

|  |
| --- |
| **PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL** |
| Financeurs sollicités | Montant de la contribution attendue [ ]  HT - [ ] TTC | % | Etat de la subvention(souhaitée, demandée, validée) |
| **Financeurs publics** |
| Fonds européensEtatConseil RégionalCommunesAgence de l’eau Seine-NormandieAutres - précisez : ……………………………… | ……………………€….……………………€………………………€………………………€………………………€………………………€… | …..…%…..…%…..…%… ….%…..…%… ….% |  |
| **Financeurs privés - précisez**: …………………………………… | ………………………€… | … ….% |  |
| **Part d’autofinancement** | ………………………€… | … ….% |  |

|  |
| --- |
| **PLAN DE FINAncement previsionnel par acteur*****Présentez pour chaque acteur les montants sollicités par actions et mettre en corrélation les différentes sources de financements obtenus. Pour ce tableau, il n’est pas nécessaire d’aller à l’échelle de la sous-action.*** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dépenses** | **Recettes** |
| Actions | Acteurs | Montant en € [ ] HT - [ ] TTC | Financeurs sollicités | Montant en € [ ]  HT - [ ] TTC |
| Action 1 : *Ex. Promouvoir la réduction des phytosanitaires auprès des agriculteurs conventionnels* | *Acteur 1* | *10 000 € HT* | Fonds Européen |  |
| *Acteur 2* | *10 000 € HT* | Etat |  |
| *Acteur 3* | *8 000 € HT* | Agence de l’eau Seine Normandie | *20 000 € HT* |
| Conseil Régional | *5 000 € HT* |
| Action 2 :  | *Acteur 1* | *2 000 € HT* | Conseil Général |  |
| *Acteur 3* | *2 000 € HT* | Communes |  |
| Auto – financement | *7 000 € HT* |
| Autres, précisez : |  |
| Total |  | *32 000 € HT* | Total | *32 000 € HT* |

|  |
| --- |
| **plan de financement previsionnel detaille*****Il s’agit ici de présenter pour chaque acteur et chaque agent impliqué dans le projet, les montants sollicités par actions et sous-actions et de mettre en corrélation les jours de travail correspondants et/ou les coûts journaliers retenus.*** |
| Afin de faciliter l’envoi des données et l’instruction des dossiers, un tableau type sous format  .xls (excel) est disponible sur le site de l’Agence de l’eau Seine-Normandie. Il a vocation à servir de référence pour la rédaction de ce volet.  |

Lorsque le projet fait intervenir un (ou plusieurs) animateur, indiquez pour chacun son nom, ses qualifications et son salaire chargé annuel, ainsi que l’augmentation prévue sur la durée du projet. Ces informations peuvent être récapitulées dans le tableau suivant :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOM et prénom** | **Qualifications** | **Nombre de jours de travail dans le projet** | **Salaire chargé annuel** | **Augmentation prévue sur la durée du projet** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |