******

***DOSSIER DE DEMANDE DE FINANCEMENT***

**DIRECTION DE L’ACTION TERRITORIALE :**

**VITALITE DES TERRITOIRES ET CADRE DE VIE**

*SOUTIEN AUX ÉQUIPEMENTS STRUCTURANTS
BOURGS-CENTRES OCCITANIE*

***CONTACTS***

*Adresser tous les courriers à*:

**Madame la Présidente de la Région Occitanie / Pyrénées-Méditerranée**

**A l’attention de la Direction de l’Action Territoriale**

**Pour les départements :**

**11-12-30-34-48-66**

*Adresse :*

Hôtel de Région

201, avenue de la Pompignane

34064 MONTPELLIER CEDEX 2

*Renseignements :*

Secrétariat de Direction

🕿 04 67 22 97 02

**Pour les départements :**

**Attention :** La demande de financement devra être antérieure au commencement de l’exécution du programme d’actions ou de l’opération pour lequel un dossier est déposé.

**09-12-31-32-46-65-81-82**

*Adresse :*

Hôtel de Région

22, bd Maréchal Juin

31406 TOULOUSE CEDEX 9

*Renseignements :*

Secrétariat de Direction

🕿 05 61 33 50 20

**Liste des pièces à joindre**

* Une lettre de demande de financement adressée à Madame la Présidente
	+ **Pièces Administratives**
* Fiche d’identification du demandeur (selon modèle A1)
* Attestation sur l’honneur (selon modèle A2)
* Relevé d’identité bancaire (RIB)
* Délibération autorisant l’exécutif à solliciter un financement
	+ **Autres pièces Administratives**
* Attestation de non-commencement de l’opération (selon modèle A5)
* Plan de financement daté et signé par le représentant légal (selon modèle A4)
* Attestation de propriété du bâtiment et permis de construire
	+ **Pièces techniques liées à l’opération**
* Descriptif de l’opération (selon modèle A3),
* Un plan de situation de l'opération,
* Des esquisses du bâtiment
* Notice validée par le COPIL du Contrat Territorial Occitanie, démontrant l’intérêt structurant de l’équipement (articulation et complémentarité avec les autres équipements structurants dans le bassin de vie, renforcement des fonctions de centralité et la vocation supra communale)
* Devis ou estimatifs détaillés chiffrés liés aux travaux de l’opération,
* **Dans le cas de travaux sur un bâtiment existant** : Diagnostic de Performance Energétique ou étude/audit énergétique (précisant, le cas échéant, le scénario choisi) avant et après travaux (étiquette et gain énergétique).
* **Dans le cas de création d’un bâtiment :** Permis de construire prenant en compte la règlementation environnementale en vigueur (RTE2012/RE2020)

\* Si les documents ne sont pas signés par le représentant légal, joindre le pouvoir donné par ce dernier au signataire.

La complétude du dossier ne vaut pas son éligibilité puisqu’une telle décision relève de l’Assemblée Plénière ou de la Commission Permanente.

**Une copie du dossier devra être transmise au territoire de projet (PETR/PNR/CA/CU), en charge du pilotage du Contrat Territorial Occitanie.**

**A1**

**FICHE D’IDENTIFICATION**

**I) Identification du demandeur:**

• Statut juridique :

*(commune, groupement de communes, syndicat mixte, EPCI, Associations, PME)*

• Nom:

• Adresse du siège social :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

Code Postal : Commune:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

• Téléphone :

• Email : ................................................................@......................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

• Numéro SIRET (14 chiffres) :

* Régime TVA : [ ]  Assujetti [ ]  Non assujetti [ ]  partiellement assujetti taux de……..%
* Contrat Bourg Centre voté :  [ ]  Oui [ ]  Non

**II) Identification du responsable légal et de la personne chargée du dossier :**

* ***Représentant légal***
* Fonction :
* Nom : Prénom:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

• Téléphone :

* Email : @
* ***Personne chargée du dossier au sein de la structure si différente***
* Fonction :
* Nom : Prénom:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

• Téléphone :

* Email : @
1. **Financements publics sur les trois dernières années**

Année en cours (n)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Financeur(s) | Montant(s) Attribué(s) | Montant(s) versé(s) | Régime(s) d’aide(s)Ex : de minimis |
|  |  |  |  |

Année n-1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Financeur(s) | Montant(s) Attribué(s) | Montant(s) versé(s) | Régime(s) d’aide(s)Ex : de minimis |
|  |  |  |  |

Année n-2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Financeur(s) | Montant(s) Attribué(s) | Montant(s) versé(s) | Régime(s) d’aide(s)Ex : de minimis |
|  |  |  |  |

**ATTESTATION SUR L’HONNEUR**

**A2**

Je soussigné(e) , en qualité de signataire et représentant légal (ou signataire avec délégation du représentant légal), sollicite une aide de la Région destinée à la réalisation de l’opération intitulée «

 ».

Rappel du montant de l’aide régionale sollicitée : €,

Pour un coût total de l’opération de € HT/TTC.

J'atteste sur l'honneur :

* L’exactitude des renseignements de la demande de financement et du budget prévisionnel du programme d’actions ou plan de financement de l’opération,
* Que les dépenses mentionnées dans le plan de financement ou budget prévisionnel s’appuient sur des résultats de consultations d’entreprises, ou si le projet ne donne pas lieu à un marché public, sur des devis, factures pro-forma…
* La régularité de la situation fiscale et sociale,
* Ne pas avoir sollicité d’autres ressources publiques et privées que celles présentées dans le présent dossier,
* Ne pas faire l’objet d’une procédure collective (ex : redressement, liquidation…) liée à des difficultés économiques, et ne pas être considéré comme une entreprise en difficulté au regard de la réglementation européenne des aides d’Etat,

Je m’engage à respecter les obligations suivantes :

* Fournir toute pièce complémentaire jugée utile pour instruire la demande et suivre la réalisation de l'opération ou du programme d’actions,
* Informer le service instructeur en cas de modification du programme d’actions, de l’opération ou de son déroulement (ex : période d’exécution, localisation de l’opération, engagements financier, données techniques…) y compris en cas de changement de ma situation (fiscale, sociale…), de ma raison sociale, etc…
* Informer la Région de tout changement dans ma situation juridique, notamment toute modification des statuts, dissolution, fusion, toute procédure collective en cours et plus généralement de toute modification importante susceptible d’affecter le fonctionnement de la personne morale (ou physique),
* Respecter les règles de commande publique, pour les organismes soumis à l’ordonnance

n° 2015-899 du 23 juillet 2015,

* Tenir une comptabilité pour tracer les mouvements comptables de l’opération,
* Dûment justifier les dépenses en cas d’attribution du financement,
* Faire état de la participation de la Région en cas d’attribution du financement,
* Me soumettre à tout contrôle technique, administratif, comptable et financier, et communiquer toutes pièces et informations en lien avec le programme d’actions ou l’opération.

Le non-respect de ces obligations est susceptible de conduire à un non-versement ou un reversement partiel ou total du financement régional.

Fait à , le

Cachet et signature du demandeur (représentant légal ou délégué)

Fonction du signataire :

**DESCRIPTIF DE L’OPERATION**

**A3**

1. **OBJET**

Intitulé de l’opération :

Localisation :

*🛈 Lieu(x) où se déroule l’opération, impact et rayonnement à l’échelle de la commune et/ou EPCI/ et/ou bassin de vie*

1. **DESCRIPTION DE L’OPERATION**

Description détaillée :

*🛈 Contexte du projet, rappel des axes et fiche action dans laquelle s’inscrit le projet dans le contrat Bourg Centre*

|  |
| --- |
|  |

*En quoi l’équipement contribue au renforcement des fonctions de centralité de commune (amélioration qualitative et quantitative des services à la population)*

|  |
| --- |
|  |

*Explicitez en quoi ce service s’insère qualitativement au sein de la commune au côté des autres équipements existants dans le respect des normes en vigueur (adaptation et résilience aux impacts du changement climatique)*

|  |
| --- |
|  |

*Décrire la vocation supra communale de l’équipement (utilisation par les communes attenantes du service)*

|  |
| --- |
|  |

Précisions sur le montage de l’opération :

*🛈 Précisez le cas échéant les spécificités du montage : opération menée avec plusieurs partenaires (précisez qui supporte les dépenses), montage administratif et financier (opérations collaboratives, crédit-bail, bail emphytéotique…)*

|  |
| --- |
|  |

1. **CALENDRIER**

Date de début et fin de l’opération:

du |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_| au |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_|

Date de début et fin d’acquittement des dépenses :

du |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_| au |\_|\_| / |\_||\_| /|\_||\_|

Déroulé de l’opération :

*🛈 Précisez le déroulé de l’opération (déroulé des étapes à mettre en œuvre pour réaliser l’opération) et la cohérence entre le calendrier et la période prévisionnelle d’exécution de cette opération.*

|  |
| --- |
|  |

Autorisations administratives requises :  oui  non

*🛈 Exemple d’autorisations : permis de construire, déclaration d’intérêt général, autorisation loi littoral…*

|  |  |
| --- | --- |
| Autorisations obtenues et date d’obtention | Autorisations restant à obtenir et dates prévisionnelles d’obtention |
|  |  |

1. **MOYENS MIS EN ŒUVRE PAR LE DEMANDEUR**

*🛈 Ces moyens permettent d’apprécier la capacité à coordonner, piloter, suivre et mener à bien l’opération dans les délais prévus.*

Moyens utilisés pour les besoins de l’opération (moyens humains, matériels, immatériels…) :

|  |
| --- |
|  |

1. **BUDGET PREVISIONNEL**

Coût total prévisionnel de l’opération : € [ ]  HT [ ]  TTC

Opération donnant lieu à récupération de TVA :  oui  non

*Commentaires sur récupération de TVA (FCVA, non assujettissement, précisions en cas d’assujettissement partiel…)*

|  |
| --- |
|   |

Total des aides publiques sollicitées : €

*dont Région : €*

Autofinancement :

**A4**

**PLAN DE FINANCEMENT**

*Les dépenses éligibles devront :*

 *- être liées à la mise en œuvre de l’opération et nécessaires à sa réalisation : ne seront notamment pas considérés comme éligibles les impôts dont le lien avec l’opération ne peut être justifié, les amendes, les pénalités financières, les frais de contentieux, les dettes (y compris les intérêts des emprunts), les accords amiables et intérêts moratoires, les frais bancaires et assimilés.*

 *- être postérieures à la date de réception du dossier de demande de financement*

 *- donner lieu à un décaissement réel : ne seront notamment pas considérées comme éligibles les retenues de garantie non acquittées, les contributions volontaires.*

**Cf. modèle page suivante**

**OBSERVATION :**

- **L’aide de la Région est plafonnée au montant cumulé des participations du bloc local** (commune, EPCI, groupement de communes…).

Par ailleurs, est demandé un autofinancement du maître d’ouvrage au moins à hauteur de 20% du coût éligible du projet.

- **Sauf exception, il n’est pas possible de cumuler sur un même projet / un même objet, plusieurs aides régionales relevant du même dispositif ou de plusieurs dispositifs distincts.**

Cette règle s’apprécie pour des sollicitations simultanées ou étalées dans le temps sur une durée glissante de 6 ans.

- **La Région soutient au maximum un projet structurant d’intérêt communautaire/territorial par an, par commune et/ou maître d’ouvrage**.

Ce projet est précisé par le ProgrammeOpérationnel annuel du Contrat Territorial Occitanie concerné.

Sont concernés : les équipements sportifs ou culturels d’intérêt territorial, les équipements touristiques, les infrastructures économiques, les structures d’accueil pour la petite enfance, les équipements pour la restauration collective, les équipements structurants Bourgs-Centres.

|  |
| --- |
| *Si l'organisme est assujetti à la TVA pour l'opération, les dépenses doivent être présentées HT* |
|  |  |  |  |  |  |  | **A4** |
| ***A LIRE ATTENTIVEMENT*** |  |  |  |  |  |
| *La colonne relative à la détermination des dépenses éligibles ne doit pas être complétée par le demandeur. Elle sera complétée par le service Instructeur.Le total doit être équilibré entre les charges et les produits.* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **CHARGES** |  | **PRODUITS** | Subvention obtenue oui/non |
|   | Description |  Montant des charges  | Dépenses éligibles |  | Origine |  Financement total  |
| 60 | Acquisitions foncières et immobilières |   |   |  | Subvention Région |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  | Autres subventions publ. |   |   |
|   |   |   |   |  | Etat |   |   |
| 61 | Travaux  |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  | Europe |   |   |
|   |   |   |   |  |  FEDER |   |   |
|   |   |   |   |  |  FSE |   |   |
|   |   |   |   |  |  FEADER |   |   |
|   |   |   |   |  |  Autres |   |   |
| 62 | Matériel / Equipement |   |   |  | Département |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  | Communes et Interco |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
| 63 | Etudes |   |   |  | Autres organismes publics |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  | Financements externes |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   | Autres dépenses |   |   |  | Autres produits |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  | Autofinancement |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  | Recettes générées |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  | Autres financements |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |   |
|   | **TOTAL CHARGES** |  **- €**  |  |  | **TOTAL PRODUITS** |  **- €**  |  |
| Fait à ………… |  |  Le …………..  |  |  |  |  |
| Cachet et signature |  |  |  |  |  |  |

**ATTESTATION**

**A5**

**DE NON COMMENCEMENT DE L’OPERATION**

Je soussigné(e) (1)

représentant légal de (2)

atteste sur l’honneur que l’opération «

 »

n’a pas connu de début d’exécution à ce jour.

Fait à le

Signature,

1. Nom et qualité
2. Nom structure