**Demande de paiement (solde)**

**Programmation 2014-2020**

**Cadre règlementaire : FEADER, Programme de Développement rural 2014-2020,**

**autorité de gestion : Département de la réunion**

**Veuillez lire attentivement la notice explicative du document**.

**Informations utiles pour le bénéficiaire***:*

|  |  |
| --- | --- |
| Où faire parvenir votre dossier de demande de paiement ? | **Conseil Régional – Guichet Unique "Entreprises et développement touristique"**Hôtel de Région – Avenue René Cassin 97490 Sainte Clotilde |
| Personne à contacter en cas de besoin d’assistance |  |
| N° de dossier OSIRIS | R|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| |
| Objet de la demande de paiement |  |

***Informations réservées à l’administation****:*

|  |  |
| --- | --- |
| N° de demande de paiement | **Dernière demande de paiement** |
| Domaine prioritaire |  |
| En cas d’opération collaborative  précisez le nom du bénéficiaire chef de file et le nom du ou des partenaires | < identification du chef de file / des partenaires > |

Le présent formulaire est accompagné :

- D’une notice explicative

- De l’annexe « Etat des dépenses réalisées ».

En plus de ces documents, le bénéficiaire est tenu de joindre au dossier de demande de paiement l’ensemble des pièces justificatives requises.

**1-Identification du dossier**

Type d’opération : 6.4.1 - Soutien et structuration du développement économique dans les hauts

Opération Programmée pour l'Aménagement et la Restructuration du Commerce, de l'Artisanat et des Services (OPARCAS)

Intitulé de l’opération : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Localisation de l’opération (lieu(x) où se déroule l’opération) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bénéficiaire : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Contact (Personne en charge du suivi de l’opération et fonction) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| ; |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

 Fixe Mobile

Mél : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2-BILAN d’exécution**

Période d’exécution de l’opération au titre du présent bilan :

Du |\_\_|\_\_| / |\_\_||\_\_| / |\_\_||\_\_|\_\_||\_\_| au |\_\_|\_\_| / |\_\_||\_\_| / |\_\_||\_\_|\_\_||\_\_|

**Constat de réalisation**

Décrire les investissements réalisées sur l’opération à ce jour (et depuis le dernier bilan, le cas échéant), en référence à l’opération ayant fait l’objet d’un arrêté

|  |
| --- |
|  |

Les réalisations sont-elles conformes aux objectifs inscrits dans l’arrêté attributif d’aide :

* en termes de calendrier [ ]  Oui [ ]  Non
* en termes d’objectifs de réalisation [ ]  Oui [ ]  Non
* en termes financiers [ ]  Oui [ ]  Non

Expliquer les écarts éventuels :

|  |
| --- |
|  |

En cas d’écart par rapport aux objectifs initiaux de l’opération (physiques et en termes financiers), quelle sont les répercussions au niveau de la réalisation de l’opération ?

|  |
| --- |
|  |

L’opération est-elle en sous-réalisation (c’est-à-dire que le coût total éligible réalisé est inférieur au coût total programmé) ? [ ]  Oui [ ]  Non

Si oui, expliquez les raisons et les incidences sur l’opération :

|  |
| --- |
|  |

L’opération est-elle en sur-réalisation (c’est-à-dire que le coût total éligible réalisé est supérieur au coût total programmé) ? [ ]  Oui [ ]  Non

Si oui, expliquez les raisons et les incidences sur l’opération :

|  |
| --- |
|  |

Existe-il d’autres modifications survenues au cours de la mise en œuvre de l’opération et/ou lors de son achèvement ?

[ ]  Oui [ ]  Non

Si oui, expliquez les raisons et les incidences sur l’opération :

|  |
| --- |
|  |

**3-Dépenses réalisées**

**☞** Compléter dans l’Annexe « Etat des dépenses réalisées » les dépenses faisant l’objet de la demande de paiement et joindre au présent dossier les justificatifs comptables ou pièces équivalentes de valeur probante (Cf. volet 6. Liste des pièces justificatives à joindre).

 **Attention :**

* **Toute dépense non payée, non acquittée, non justifiée par une pièce probante ne pourra être analysée et sera donc rejetée par le service instructeur.**
* **Le paiement de l’aide européenne pour les opérations dont les dépenses sont déclarées sur la base d’un barème standard de coûts unitaires ou d’un montant forfaitaire est calculé en fonction des réalisations ou des résultats.**
* **NB : il est nécessaire de se reporter à la notice explicative de la demande de paiement.**
* **L’acquittement des dépenses sera à minima vérifié par attestation par relevé bancaire.**

**4-Respect des obligations européennes et nationales**

Quelles **actions de publicité** avez-vous réalisé (support, date, cible visée, …) ?

|  |
| --- |
|  |

De quelle manière avez-vous pris en compte les **principes horizontaux** couverts par votre opération ?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Principes horizontaux** | **Prise en compte directe** | **Prise en compte indirecte** | **Sans Objet** | **Justification** |
| Développement durable | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |

Commentaires :

|  |
| --- |
|  |

**5-Indicateurs de suivi**

**☞** Compléter les valeurs réalisées dans le tableau ci-dessous.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Libellé de l’indicateur** | **Unité** | **Valeur prévisionnelle** | **Valeur mentionnée dans l’arrêté** | **Valeur intermédiaire (le cas échéant)** | **Valeur réalisée** | **Commentaires (justification de l'écart)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Les valeurs cibles définies en début de l’opération ont-elles été atteintes ?

 [ ]  Oui [ ]  Non [ ]  Sans objet

Expliquer les éventuels écarts :

|  |
| --- |
|  |

**6-Liste des pièces justificatives à joindre**

Les pièces à joindre impérativement à la demande de paiement :

⬜ **Le dossier de demande de paiement dûment complété, daté et signé**

⬜ **Annexe « Etat récapitulatif des dépenses ».**

**⬜ Annexe « Tableau des ressources ».**

⬜  **Pièces justifiant le respect des règles de procédures sur les aides d’Etat (le cas échéant).**

⬜ **Annexe « Indicateurs de réalisation ».**

⬜ **Les pièces comptables permettant de justifier les dépenses** (en fonction de la nature des dépenses de l’opération ; excepté pour les dépenses qui ont fait l’objet de la procédure des coûts simplifiés le cas échéant)ou des pièces équivalentes de valeur probante

⬜ **Les pièces permettant de justifier l’acquittement des dépenses**

⬜ **Les pièces attestant de la réalité de l’opération***(*en fonction de la nature des dépenses de l’opération) **et les livrables concernés :**

* 🞏 photos de l’investissement,
* 🞏 autre(s) pièce(s) (à préciser).

⬜ **Les pièces attestant des réalisations et/ou des résultats obtenus de l’opération** conformément aux dispositions de la convention.

⬜ **Les pièces relatives à la publicité**: photos, Cdrom, articles de presse, etc…

**7-Attestation du bénéficiaire**

**Je soussigné < nom / prénom >, ayant capacité à engager juridiquement le < bénéficiaire > certifie exactes les données indiquées dans le présent dossier et les annexes associées.**

**Je certifie exactes les informations mentionnées dans la présente demande de paiement.**

Fait à : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nom, signature et cachet de l’organisme bénéficiaire

Représentant légal ou représentant délégué

Le : |\_\_|\_\_| / |\_\_||\_\_| / |\_\_||\_\_|\_\_||\_\_| *(rayer la mention inutile)*