**Demande de paiement (avance)**

**Programmation 2014-2020**

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

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| Où faire parvenir votre dossier de demande de paiement ? | <Nom du GAL>T<adresse du GAL><coordonnées du GAL> |
| Personne à contacter en cas de besoin d’assistance |  |
| N° de dossier OSIRIS | R|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| |
| Objet de la demande d’avance |  |

Le bénéficiaire est tenu de joindre à cette demande d’avance la garantie bancaire ou équivalente correspondant à 100% du montant de l’avance sollicité ainsi que l’ensemble des pièces justificatives attestant un démarrage effectif de l’opération.

**1-Identification du dossier**

Type d’opération : 19.2.1 – Mise en œuvre de stratégie locale de développement

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-Montant de l’avance sollicité**

Montant de l’avance FEADER sollicitée : |\_\_||\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| €

Correspondant à : |\_\_|\_\_|, |\_\_|\_\_| % (maximum 50,00%) du montant de l’aide prévisionnelle FEADER attribuée

**3-Indicateurs de suivi (à remplir le cas echeant)**

**☞** Compléter le tableau suivant si des valeurs intermédiaires ont été définies.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Libellé de l’indicateur** | **Unité** | **Valeur prévisionnelle** | **Valeur mentionnée dans la convention** | **Valeur intermédiaire (le cas échéant)** | **Commentaires** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**4-Liste des pièces justificatives a joindre**

Les pièces à joindre impérativement à la demande d’avance :

⬜ **La présente demande dûment complétée, datée et signée,**

**⬜ La garantie bancaire ou équivalente correspondant à 100% du montant de l’avance FEADER,**

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

⬜ **Les pièces attestant de l’encaissement des contreparties nationales** **nécessaires au versement de l’avance demandée** (copie d’extrait de compte ou toute autre pièce probante)

**5-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)*