



**Dossier à retourner au Groupement de Défense Sanitaire du Puy-de-Dôme – 136 avenue de
Cournon – BP 40031 – 63171 AUBIERE Cedex**

Vous pouvez coller ici votre étiquette PAC

N° SIRET : | | | | | | | | | | | | | | |

N° PACAGE : | | | | | | | | | |

N° CHEPTEL : | | | | | | | | | |

VOTRE CIVILITE (le cas échéant) : cochez la case appropriée

☐ Madame☐ Monsieur

VOTRE STATUT JURIDIQUE : ☐ Exploitant individuel

☐ Propriétaire non exploitant☐ GAEC☐ EARL☐ SCEA

☐ Autres :

LOCALISATION :

☐ Zone de plaine☐ Zone défavorisée☐ Zone de montagne

VOTRE NOM de naissance ou RAISON SOCIALE pour les personnes morales :

[illegible]

VOTRE PRENOM : |

VOTRE NOM d'usage ou APPELLATION COMMERCIALE pour les personnes morales : (le cas échéant)

[illegible]

Adresse :

permanente du demandeur

Code Postal : |_|_|_|_|_|_|

Commune : _____

☎ : | | | | | | | | | |

Téléphone portable professionnel : | | | | | | | | | |

N° de télécopie : | | | | | | | | | |

Mél : _____

Adresse :

du siège d'exploitation (si différente)

Code postal : |_|_|_|_|_|

Commune : _____

Conseil départemental du Puy-de-Dôme

Direction Générale de l'Aménagement et du Développement - Service Agriculture & Forêt

Hôtel du Département - 24, rue Saint-Esprit - 63033 Clermont-Ferrand Cedex 1 - Tel : 04.73.42.20.98 / 04.73.42.23.90 - Fax : 04.73.42.23.60

LISTE DES PIÈCES A JOINDRE AU DOSSIER DE DEMANDE D'AIDE :

Le présent dossier, dûment rempli, sera transmis au Conseil départemental et doit comprendre les pièces justificatives suivantes :

- ☐ **Exemplaire original de la demande complétée et signée,**
- ☐ **Relevé d'Identité Bancaire.**

ENGAGEMENTS DU DEMANDEUR :

J'atteste (nous attestons) sur l'honneur solliciter une subvention du Conseil départemental du Puy-de-Dôme au titre des aides favorisant la protection sanitaire des troupeaux et la lutte organisée contre certaines maladies du bétail, mises en place pour l'année 2017 et m'engage à ce titre :

- Avoir pris connaissance et respecter les conditions d'attribution de subvention indiquées dans ce dossier et certifie l'exactitude des renseignements contenus dans ce dossier,
- Autoriser le Groupement de Défense Sanitaire du Puy-de-Dôme et/ou le Laboratoire TERANA 63 à transmettre au Conseil départemental du Puy-de-Dôme l'ensemble des factures afférentes,
- Garantir l'accès de l'exploitation agricole au Conseil départemental du Puy-de-Dôme afin de permettre d'effectuer toutes les vérifications nécessaires pour l'ensemble des paiements,
- Informer le Conseil départemental du Puy-de-Dôme de toute modification de ma situation,
- Etre à jour de mes obligations fiscales et sociales,
- Faire apparaître la participation financière du Conseil départemental lors de toute communication réalisée par l'exploitation agricole.

Je suis (nous sommes) informé(es) que la présente aide relève du régime d'aides exempté n° SA.40671, relatif aux aides visant à couvrir les coûts de prévention et d'éradication des maladies animales et des organismes nuisibles aux végétaux, ainsi que de lutte contre ces maladies et organismes et aides destinées à remédier aux dommages causés par des maladies animales ou des organismes nuisibles aux végétaux pour la période 2015-2020, adopté sur la base du règlement d'exemption agricole et forestier n° 702/2014 de la Commission européenne, publié au JOUE du 1^{er} juillet 2014.

Cette aide s'adresse uniquement aux éleveurs professionnels et sera versée que pour un montant annuel supérieur ou égal à 10 euros.

À....., le.....

Signature du demandeur :

Le Conseil départemental se réserve le droit de procéder à des contrôles vérifiant l'exactitude des informations indiquées dans ce dossier, et de procéder à une demande de remboursement des aides en cas de non-respect des engagements.