

INDICATEUR DE RÉALISATION (pour la demande de solde)

Renseignez les indicateurs ci-dessous au moment de votre dernière demande de paiement

Nom de l'indicateur	
Domaine prioritaire	
Secteur	
Nombre d'emplois hommes (en ETP)	
Nombre d'emplois femmes (en ETP)	

Nombre d'emplois (en ETP) par Age et sexe (hors personne morale) :

	< 40 ans	>= 40 ans
Hommes		
Femmes		
Total		

LISTE DES PIÈCES A JOINRE A VOTRE DEMANDE DE PAIEMENT

Pièces	Pièces justificatives selon la demande de paiement	Pièce jointe	Pièce déjà fournie à la Dir des fonds européens	Sans objet
Exemplaire original du présent formulaire de demande de paiement complété et signé	Toutes	<input type="checkbox"/>		
Relevé d'identité bancaire (ou copie lisible)	Toutes	<input type="checkbox"/>		
Justificatif d'existence (Pièce d'identité du demandeur, K-bis,...)	Toutes	<input type="checkbox"/>		
Plan de développement d'entreprise agréé par l'AG avant mise en œuvre	A la première demande d'acompte	<input type="checkbox"/>		
Justificatif de publicité	A la demande de paiement du deuxième acompte et au solde	<input type="checkbox"/>		
Déclaration de début d'exécution de l'opération	A la première demande de paiement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attestation de fin d'exécution de l'opération	A la dernière demande de paiement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attestation d'inscription aux registres légaux	A la demande de paiement du deuxième acompte	<input type="checkbox"/>		
Statuts si forme sociétaire	A la demande de paiement du deuxième acompte	<input type="checkbox"/>		
Maîtrise foncière	A la dernière demande de paiement	<input type="checkbox"/>		
Tous justificatifs d'utilisation des fonds hormis immobilisations corporelles et incorporelles (crédit-bail,...)	A la demande de paiement du deuxième acompte	<input type="checkbox"/>		
Factures et justificatifs des frais afférents à l'activité	A la demande de paiement du deuxième acompte	<input type="checkbox"/>		
Le bilan de l'activité	A la demande de solde	<input type="checkbox"/>		
Le compte d'exploitation	A la demande de solde	<input type="checkbox"/>		

L'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes.

Certifié exact et sincère, le |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| à _____

Signature(s), qualité(s) et état(s) civil(s) du demandeur ou du représentant légal (*visé en page 1*)

Cachet du demandeur

Je suis informé(e) que l'ensemble des informations recueillies dans le présent formulaire font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion de mon dossier de demande d'aide. Les destinataires des données sont l'Agence de services et de paiement (ASP), le Ministère de l'agriculture, de l'alimentation et de la forêt et la Collectivité Territoriale de Martinique. Conformément à la loi « informatique et libertés » n°78-17 du 6 janvier 1978, je bénéficie d'un droit d'accès et de rectification aux informations me concernant, je peux m'adresser à la Direction des fonds européens de la Collectivité Territoriale de Martinique.

Toutes les pages de ce formulaire doivent être présentes pour constituer une demande complète.