



## FORMULAIRE DE DEMANDE DE PAIEMENT CONTRAT NATURA 2000

TYPE D'OPÉRATION 7.6.2 DU PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT RURAL DE LA RÉGION « ÎLE-DE-FRANCE » 2014-2020

**Cette demande de paiement une fois complétée constitue, avec l'ensemble des justificatifs joints par vos soins, le dossier unique de demande de paiement pour l'ensemble des financeurs publics potentiels.**

**Avant de remplir cette demande, lisez attentivement la notice d'information.**

**Veillez transmettre l'original à la DDT(M) du département où est situé le site Natura 2000 concerné ou du département de la zone géographique du contrat pour les sites interdépartementaux et conservez une copie.**

### Cadre réservé à l'administration

N° de dossier OSIRIS : \_\_\_\_\_

Nom du bénéficiaire : \_\_\_\_\_

N° de SIRET : \_\_\_\_\_

**Je soussigné,** \_\_\_\_\_ (nom, prénom du représentant de la structure), agissant en qualité de représentant légal de la demande le versement des aides qui ont été accordées à \_\_\_\_\_ par la convention attributive d'aides  
n° \_\_\_\_\_

Je demande le versement  d'une demande de paiement n°\_\_  de la dernière demande de paiement

Date de début d'exécution de l'opération (pour la 1ère demande de paiement uniquement) : |\_|\_| / |\_|\_| / 20|\_|\_|

Date de fin d'exécution de l'opération (pour la dernière demande de paiement uniquement) : |\_|\_| / |\_|\_| / 20|\_|\_|

Montant des dépenses réalisées à ce jour : \_\_\_\_\_ € HT  
\_\_\_\_\_ € TTC

Dont : montant des dépenses éligibles présentées pour la demande de paiement : \_\_\_\_\_ € HT  
\_\_\_\_\_ € TTC

J'ai pris connaissance que j'encours des sanctions si je présente des dépenses qui ne sont pas éligibles :

Notamment, conformément à l'article 63 du Règlement (UE) n° 809/2014 de la Commission, le guichet unique détermine :

- Le montant de l'aide que je demande, basé seulement sur le contenu du présent formulaire de demande de paiement (a)
- Le montant de l'aide qui m'est due, après vérification de l'éligibilité de ma demande de paiement (b)

Si le montant (a) dépasse le montant (b) de plus de 10%, alors, le montant qui me sera effectivement versé sera égal à b-[a-b]

### J'atteste (nous attestons) sur l'honneur :

- Que tout ou partie des actions pour lesquelles je demande le versement de l'aide ont bien été réalisées
- Que je n'ai (nous n'avons) pas sollicité pour le même projet, une aide autre que celles indiquées sur le présent formulaire de demande de paiement,
- L'exactitude des renseignements fournis dans cette demande et les pièces jointes

Le cas échéant :

- Que le projet pour lequel je demande le versement d'une subvention ne génère pas de recette.

[Pour les structures publiques uniquement] : Je certifie que les dépenses figurant dans cette demande ont été réellement supportées par la structure qui demande le paiement de la subvention, et n'ont fait l'objet d'aucune remise, rabais, ristourne, ou avoir. Je certifie que le matériel ainsi acquis n'a pas été revendu.

Fait le (date) : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Cachet et signature :

Nom, prénom du comptable de la structure : \_\_\_\_\_



Cahier de pâturage	Si le contrat prévoit l'action N03Ri – Gestion pastorale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres documents attestant du service fait	Dans le cas de dépenses de prestations de service ou de sous-traitance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relevé d'identité bancaire (ou copie lisible) <sup>2</sup>	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Annexe 1 dûment complétée	Dans le cas de dépenses sur factures (prestations de service ou frais de sous-traitance)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annexe 2 dûment complétée	Dans le cas de dépenses de rémunération	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annexe 3 dûment complétée	Dans le cas de dépenses de frais de déplacements	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Annexe 4 dûment complétée	Dans le cas de dépenses sur barème	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annexe 5 dûment complétée	Dans le cas de demande de coûts indirects	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annexe 6 dûment complétée	Dans le cas de dépenses d'amortissement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Annexe 7 dûment complétée	Dans le cas de recettes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Annexe 8 dûment complétée	Tous			

(1) Les factures devront obligatoirement comporter la mention « facture acquittée par chèque endossé le .../.../... » (ou par virement le... / ... /... ». Cette mention sera portée par le fournisseur, qui signera et apposera le cachet de sa société. Lorsque les factures présentées ne sont pas toutes acquittées par le fournisseur, l'état récapitulatif des dépenses doit être certifié par le commissaire aux comptes ou l'expert-comptable (ou bien par le comptable public), ou bien vous devez produire à l'appui de sa demande de paiement, une copie des relevés bancaires correspondants.

Certifié exact et sincère, le (date) : _____ Nom, prénom du <b>représentant de la structure</b> : _____ Qualité : _____ Cachet et signature : _____
--

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire votre dossier de demande d'aide publique. Conformément à la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à DDT de Seine-et-Marne -- Service Environnement et Prévention des Risques – 288 rue Georges Clemenceau – 77000 Vaux le Pénil. A ce stade, les données contenues dans le présent formulaire seront communiquées uniquement aux différents financeurs de votre dossier.

<sup>2</sup> Le RIB n'est pas à produire si le compte bancaire est déjà connu du guichet unique. Dans le cas contraire (compte inconnu ou nouveau compte), vous devez fournir le RIB du compte sur lequel l'aide doit être versée



**DÉPENSES DE RÉMUNÉRATION**

Description de l'intervention	Nom intervenant	Qualification intervenant	Code du site Natura 2000	N° de l'action	Id_element	Coût salarial sur la période (€)	Unité (h/j)	Temps de travail sur la période	Temps prévisionnel consacré à cette action <sup>4</sup> (nombre/an)	Fiche de paie ou autre justificatif joint	Montant réellement supporté en € <sup>5</sup>	Frais d'étude et frais d'expert
									_ _ _ _	<input type="checkbox"/>	_ _ _ _   _ _ _ _ ,  _ _ _ _	<input type="checkbox"/>
									_ _ _ _	<input type="checkbox"/>	_ _ _ _   _ _ _ _ ,  _ _ _ _	<input type="checkbox"/>
									_ _ _ _	<input type="checkbox"/>	_ _ _ _   _ _ _ _ ,  _ _ _ _	<input type="checkbox"/>
									_ _ _ _	<input type="checkbox"/>	_ _ _ _   _ _ _ _ ,  _ _ _ _	<input type="checkbox"/>
TOTAL (hors frais d'étude et frais d'expert)											_ _ _ _   _ _ _ _ ,  _ _ _ _	
Total des frais d'étude et frais d'expert											_ _ _ _   _ _ _ _ ,  _ _ _ _	<input checked="" type="checkbox"/>

4

A indiquer pour une intervention seulement, et ce, même dans le cas de récurrence.

5

Montant prévisionnel pour les salaires : salaire brut + charges patronales, au prorata du temps passé sur l'action

## DÉPENSES DE DÉPLACEMENT, D'HERGEMENT ET DE RESTAURATION

### Dépenses sur frais réels :

Description de la dépense	Nom de l'agent	Identification du justificatif	Code du site Natura 2000	N° de l'action	Id_élément	Montant HT en €	Montant TVA en €	Montant réellement supporté en €	Date d'émission du justificatif	Date d'acquiescement	Frais d'études et frais d'expert
						____ ____ ____,____	____ ____ ____,____	____ ____ ____,____			<input type="checkbox"/>
						____ ____ ____,____	____ ____ ____,____	____ ____ ____,____			<input type="checkbox"/>
						____ ____ ____,____	____ ____ ____,____	____ ____ ____,____			<input type="checkbox"/>
						____ ____ ____,____	____ ____ ____,____	____ ____ ____,____			<input type="checkbox"/>
						____ ____ ____,____	____ ____ ____,____	____ ____ ____,____			<input type="checkbox"/>

### Dépenses sur coûts forfaitaires :

Description de la dépense	Identification du justificatif	Code du site Natura 2000	N° de l'action	Id_élément	Montant forfaitaire unitaire	Quantité	Unité	Montant de la dépense en €	Frais d'études et frais d'expert
					____ ____ ____,____	____		____ ____ ____,____	<input type="checkbox"/>
					____ ____ ____,____	____		____ ____ ____,____	<input type="checkbox"/>
					____ ____ ____,____	____		____ ____ ____,____	<input type="checkbox"/>
					____ ____ ____,____	____		____ ____ ____,____	<input type="checkbox"/>
					____ ____ ____,____	____		____ ____ ____,____	<input type="checkbox"/>

### Dépenses sur factures :

Description de la dépense	Nom du fournisseur	N° de la facture	Code du site Natura 2000	N° de l'action	Id_élément	Montant HT en €	Montant TVA en €	Montant réellement supporté en €	Date d'émission du justificatif	Date d'acquiescement	Frais d'études et frais d'expert
						____ ____ ____,____	____ ____ ____,____	____ ____ ____,____			<input type="checkbox"/>
						____ ____ ____,____	____ ____ ____,____	____ ____ ____,____			<input type="checkbox"/>
						____ ____ ____,____	____ ____ ____,____	____ ____ ____,____			<input type="checkbox"/>
						____ ____ ____,____	____ ____ ____,____	____ ____ ____,____			<input type="checkbox"/>
						____ ____ ____,____	____ ____ ____,____	____ ____ ____,____			<input type="checkbox"/>

TOTAL (hors frais d'étude et frais d'expert)	____ ____ ____,____	____ ____ ____,____	____ ____ ____,____	
Total des frais d'étude et frais d'expert	____ ____ ____,____	____ ____ ____,____	____ ____ ____,____	<input checked="" type="checkbox"/>

Pour les structures publiques uniquement : Je certifie que les dépenses figurant dans ce récapitulatif ont été réellement supportées par la structure qui demande le paiement de la subvention, et n'ont fait l'objet d'aucune remise, rabais, ristourne, ou avoir En cas d'acquisition de matériel, je certifie que celui-ci n'a pas été revendu.

Certifié exact et sincère, le (date) : \_\_\_\_\_ Cachet et signature :  
 Nom, prénom du **comptable de la structure** : \_\_\_\_\_

Certifié exact et sincère, le (date) : \_\_\_\_\_  
 Nom, prénom du **représentant de la structure** : \_\_\_\_\_  
 Qualité : \_\_\_\_\_  
 Cachet et signature : \_\_\_\_\_

## DÉPENSES SUR BARÈMES

Utilisable uniquement dans le cas où un barème peut être mobilisé pour l'action concernée.

Code du site Natura 2000	N° de l'action contractuelle	Id_element	Description de la dépense	Montant unitaire HT	Quantité	Unité	Montant réellement supporté en €	Frais d'études et frais d'expert
				_____,____	_____		_____,____,____	<input type="checkbox"/>
				_____,____	_____		_____,____,____	<input type="checkbox"/>
				_____,____	_____		_____,____,____	<input type="checkbox"/>
			TOTAL (hors frais d'étude et frais d'expert)	_____,____	_____		_____,____,____	<input type="checkbox"/>
			Total des frais d'étude et frais d'expert	_____,____	_____		_____,____,____	<input checked="" type="checkbox"/>

Pour les structures publiques uniquement : Je certifie que les dépenses figurant dans ce récapitulatif ont été réellement supportées par la structure qui demande le paiement de la subvention, et n'ont fait l'objet d'aucune remise, rabais, ristourne, ou avoir En cas d'acquisition de matériel, je certifie que celui-ci n'a pas été revendu.

Certifié exact et sincère, le (date) : \_\_\_\_\_ Cachet et signature :  
 Nom, prénom du **comptable de la structure** : \_\_\_\_\_

Certifié exact et sincère, le (date) : \_\_\_\_\_  
 Nom, prénom du **représentant de la structure** : \_\_\_\_\_  
 Qualité : \_\_\_\_\_

Cachet et signature : \_\_\_\_\_

## COÛTS INDIRECTS

A remplir si vous avez coché en page 1 : "J'atteste (nous attestons) que nous avons demandé à bénéficier de l'aide sur les coûts indirects liés à l'opération d'un taux forfaitaire de 15 % des frais de personnels directs éligibles (art 68-1-b du RUE 13030-2013)".

Description de la dépense	Montant des dépenses de rémunération	Taux de proratisation	Montant proratisé
Coûts indirects	_ _ _   _ _ _ _ ,  _ _ _	15 %	_ _ _   _ _ _ _ ,  _ _ _

Pour les structures publiques uniquement : Je certifie que les dépenses figurant dans ce récapitulatif ont été réellement supportées par la structure qui demande le paiement de la subvention, et n'ont fait l'objet d'aucune remise, rabais, ristourne, ou avoir. En cas d'acquisition de matériel, je certifie que celui-ci n'a pas été revendu.

Certifié exact et sincère, le (date) : \_\_\_\_\_ Cachet et signature :

Nom, prénom du **comptable de la structure** : \_\_\_\_\_

Certifié exact et sincère, le (date) : \_\_\_\_\_  
 Nom, prénom du **représentant de la structure** : \_\_\_\_\_  
 Qualité : \_\_\_\_\_  
 Cachet et signature :



**RECETTES GENEREES PAR L'OPERATION**

Description de la recette	Montant HT de la recette	Montant de la TVA	Identifiant du justificatif	Date du justificatif
	/	/		
	/	/		
	/	/		
	/	/		
	/	/		
	/	/		
	/	/		
	/	/		
TOTAL	/	/		

Pour les structures publiques uniquement : Je certifie que les dépenses figurant dans ce récapitulatif ont été réellement supportées par la structure qui demande le paiement de la subvention, et n'ont fait l'objet d'aucune remise, rabais, ristourne, ou avoir En cas d'acquisition de matériel, je certifie que celui-ci n'a pas été revendu.

Certifié exact et sincère, le (date) : \_\_\_\_\_ Cachet et signature :  
 Nom, prénom du **comptable de la structure** : \_\_\_\_\_

Certifié exact et sincère, le (date) : \_\_\_\_\_  
 Nom, prénom du **représentant de la structure** : \_\_\_\_\_  
 Qualité : \_\_\_\_\_  
 Cachet et signature :

**INDICATEURS D'EFFORT DE RESTAURATION : Synthèse indicative<sup>6</sup> des dépenses retenues par Habitats et Espèces – à remplir s'il s'agit de la dernière demande de paiement**➤ **Suivi « habitat » (actions surfaciques seulement) :**

Code du site Natura 2000	Code des actions contractuelles	Montant en € payé pour l'action	Communes	Parcelles cadastrales	Code Habitat 1	% de la surface visé dans le contrat	Code Habitat 2	% de la surface visé dans le contrat	Code Habitat 3	% de la surface visé dans le contrat
FR _ _ _ _ _ _ _ _ _ _										
FR _ _ _ _ _ _ _ _ _ _										
FR _ _ _ _ _ _ _ _ _ _										
FR _ _ _ _ _ _ _ _ _ _										
FR _ _ _ _ _ _ _ _ _ _										
FR _ _ _ _ _ _ _ _ _ _										
FR _ _ _ _ _ _ _ _ _ _										

➤ **Suivi « espèces » (actions surfaciques, linéaires ou ponctuelles) :**

Code du site Natura 2000	Code des actions contractuelles	Montant en € payé pour l'action	Communes	Parcelles cadastrales	Code espèce 1	% de l'action contribuant à l'espèce 1	Code espèce 2	% de l'action contribuant à l'espèce 2	Code espèce 3	% de l'action contribuant à l'espèce 1	Code espèce 4	% de l'action contribuant à l'espèce 4	Code espèce 5	% de l'action contribuant à l'espèce 5
FR _ _ _ _ _ _ _ _ _ _														
FR _ _ _ _ _ _ _ _ _ _														
FR _ _ _ _ _ _ _ _ _ _														
FR _ _ _ _ _ _ _ _ _ _														
FR _ _ _ _ _ _ _ _ _ _														
FR _ _ _ _ _ _ _ _ _ _														
FR _ _ _ _ _ _ _ _ _ _														

**Remarque :** Une même dépense peut concerner plusieurs habitats/espèces. Si vous n'avez pas d'estimation précise sur la répartition des dépenses, il est possible de mettre la totalité du montant sur l'habitat/espèce concerné.

---

<sup>6</sup>

Ne donne pas lieu à des contrôles