

**Candidature au titre de l’Appel A Projets 01**

**du Fonds européen pour les affaires maritimes, la pêche et l’aquaculture (FEAMPA) 2021-2027**

**GALPA Nord Basse-Terre**

Règlement (UE) n° 2021/1060 du Parlement européen et du Conseil du 24 juin 2021 portant dispositions communes

Règlement (UE) n° 2021/1139 du parlement européen et du conseil du 7 juillet 2021

instituant le Fonds européen pour les affaires maritimes, la pêche et l’aquaculture et modifiant le règlement (UE) n° 2017/1004

ATTENTION :

 - Le récépissé de la présente lettre d’intention ne vaut pas acceptation de l’aide.

- La présente candidature doit être déposée par courrier à l’adresse suivante Communauté d’agglomération du Nord Basse-Terre Zac de Nolivier 97115 Sainte-Rose, ou par email entreprise@canbt.fr avant le 31/07/2025

 **INTITULE DU PROJET** (A REMPLIR PAR LE DEMANDEUR)

**IDENTIFICATION DU DEMANDEUR**

|  |
| --- |
|   |

|  |
| --- |
|   |

###  **N° SIRET : APE :**

###

 *Attribué par l’INSEE lors d’une inscription au répertoire national des entreprises*

Date d’immatriculation Insee (JJ/MM/AAAA) : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

 **NOM, PRENOM ou DENOMINATION :**

 **FORME JURIDIQUE** :

 **ACTIVITE :**

 **OBJET SOCIAL :**

**► POUR UNE PERSONNE MORALE**

Représentant légal

CIVILITE (cochez la case appropriée) : [ ]  Madame [ ]  Monsieur

NOM de naissance :

Prénom :

NOM d’usage (le cas échéant) :

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Personne mandatée pour déposer la demande de subvention, le cas échéant (nom, prénom) :

**► ADRESSE POSTALE ET MOYENS DE COMMUNICATIONS**

Adresse :

permanente du demandeur

Code postal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Commune :

 : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Téléphone portable professionnel : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

N° de télécopie *(facultatif)*: |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Courriel:  @

DESCRIPTION DE L’OPERATION

**► Localisation du projet**

Lieu des investissements : Identique à la localisation du siège de l’entreprise [ ]  Oui [ ]  Non

Sinon, merci de préciser l’adresse :

Code postal : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Commune :

 **► Description du projet**

Nature et descriptif du projet (présentation synthétique de l’opération, objectif) :

Calendrier et dates prévisionnelles de début et de fin de réalisation du projet (y compris acquittement de l’ensemble des dépenses) :

**DEPENSES PREVISIONNELLES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nature de la dépense** | **Montant prévisionnel (1)****[ ] HT** **[ ] TTC** |
|
|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Total des dépenses prévues |   |

# PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL DU PROJET

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Financeurs sollicités** | **Méthode de Calcul** | **Montant (€)** |
| **TOTAL général = coût global du projet** | (A) | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|,|\_\_|\_\_| |
| **Taux d’aide nécessaire pour le projet (%)** |  |  |
| **Financement public total** | (B)=taux\*(A) | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|,|\_\_|\_\_| |
| Autres Financements publics  | -  :  |  | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|,|\_\_|\_\_| |
| Financements publics  | Dont FEAMPA |  | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|,|\_\_|\_\_| |
| Dont financeur national (Etat, Région, Département,…) |  | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|,|\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|,|\_\_|\_\_| |
| **Financement du demandeur**  | (C)=(A) – (B) | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|,|\_\_|\_\_| |
|  | Dont autofinancement |  | |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|,|\_\_|\_\_| |

 **SIGNATURE ET ENGAGEMENTS**

#### Je soussigné (nom et prénom du représentant légal) : --------------------------------------------------------------------

* + **certifie avoir pouvoir pour représenter le demandeur dans le cadre de la présente formalité ;**
	+ **certifie l'exactitude de l'ensemble des informations fournies dans le présent formulaire et les pièces jointes.**

**Je demande (nous demandons)** à bénéficier des aides au titre du FEAMPA 2021-2027.

#### Je suis informé(e) :

* Que cette demande constitue une candidature dans le cadre de l’Appel à projets lancé par le GALPA Nord Basse-Terre, en vue de sa présentation pour avis d’opportunité au comité de sélection ;
* Que, si l’avis du comité de sélection en réponse à la présente candidature, est positif, je serai invité à déposer un dossier complet sur e-Synergie ;
* Que je serai accompagné par le GALPA à la constitution d’un dossier complet et à sa saisie dans le système d’information.

Fait le|\_\_||\_\_|/|\_\_||\_\_|/|\_\_||\_\_||\_\_||\_\_| **Signature et tampon**

#### Nom et prénom du gérant en cas de formes sociétaires