



# INFORMATION ET PROMOTION DES SYSTEMES DE QUALITE

## Appel à projets

### FORMULAIRE DE DEMANDE

**PERIODE DE DEPOT DES CANDIDATURES :  
DU 6 DECEMBRE 2021 AU 15 MARS 2022**

Ce formulaire est utilisé pour répondre à l'appel à projet lancé par la Région Hauts-de-France. Il doit parvenir en original, dûment complété, daté et signé, accompagné des pièces justificatives, **au plus tard le 15 mars 2022** à l'adresse suivante:

**Région Hauts-de-France**

Direction de l'Agriculture et du développement rural  
Service Qualité et Valorisation des productions agricoles  
151, Avenue du Président Hoover - 59555 LILLE CEDEX

En cas de besoin d'assistance pour remplir ce formulaire, veuillez-vous adresser à Marion BLONDEL ([marion.blondel@hautsdefrance.fr](mailto:marion.blondel@hautsdefrance.fr)).

Le dossier doit être déposé avant tout début d'action. Les dépenses ne doivent pas avoir été engagées avant la date de dépôt de la demande. Les dépenses sont éligibles à partir de la date de réception de votre dossier de demande de subvention par la Région, qui figurera dans l'accusé de réception.

A REMPLIR PAR LE DEMANDEUR
<b>Nom du demandeur</b>
<b>Intitulé du projet</b>









<input type="checkbox"/> STG		<i>Ne concerne pas la STG</i>	____/____/____	Producteurs : ____ Opérateurs : ____
<input type="checkbox"/> Label Rouge			____/____/____	Producteurs : ____ Opérateurs : ____
<input type="checkbox"/> CCP			____/____/____	Producteurs : ____ Opérateurs : ____
<input type="checkbox"/> AB	<b>Produit spécifique concerné</b> <i>(ex : lait ...)</i>	<i>Ne concerne pas l'AB</i>	<b>Date de création de la filière :</b> ____/____/____	Producteurs : ____ Opérateurs : ____

## b) Cibles du projet

**Marché(s) :**  départemental       régional       national       européen

► Précisez :

.....

.....

.....

**Public(s) :**

- Consommateurs et grand public
- Touristes
- Professionnels prescripteurs

**Circuit(s) de distribution :**

- de proximité
- restauration hors domicile (RHD)
- épicerie fines
- grandes et moyennes surfaces (GMS)
- autres, précisez : .....

## c) Caractère collectif du projet

Certaines actions du projet concernent :  un produit de qualité certifié       Plusieurs produits de qualité certifiés

► Décrire comment le projet fait la promotion de plusieurs produits sous systèmes de qualité (identité visuelle ou sonore commune)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

► Quels sont les autres produits ? Ont-ils déposé une demande de financement pour ce projet ?

Système de qualité	Dénomination officielle du produit concerné	Référence du cahier des charges <i>(LR et CCP uniquement)</i>	Projet déposé pour ce produit dans cet appel à projet ?
			<input type="checkbox"/> Oui - Si oui, nom du porteur de projet : ..... <input type="checkbox"/> Non - Si non : <input type="checkbox"/> aucune autre demande de soutien public <input type="checkbox"/> demande déposée dans un autre dispositif (y compris hors des Hauts de France), précisez : .....
			<input type="checkbox"/> Oui - Si oui, nom du porteur de projet : ..... <input type="checkbox"/> Non - Si non : <input type="checkbox"/> aucune autre demande de soutien public <input type="checkbox"/> demande déposée dans un autre dispositif (y compris hors des Hauts de France), précisez : .....

**d) Caractère innovant du projet**

Les supports d'information et de promotion innovants permettent de communiquer originellement et efficacement pour que **le consommateur comprenne et mémorise les spécificités du produit de qualité certifié.**

Ils sont nouveaux sur le territoire des Hauts-de-France:

- sur le fond : utilisation d'un nouveau message, d'un nouveau langage...

- sur la forme : utilisation d'un nouvel objet publicitaire, d'un nouveau packaging, utilisation de médias différents...

► Certains supports de communication prévus dans le projet sont innovants par rapport aux supports de communication déjà produits dans les Hauts-de-France pour promouvoir des produits sous système de qualité :

Oui, préciser le nombre de supports innovants: .....  Non

Pour chaque support considéré comme innovant, il vous appartient de montrer que sa nouveauté (forme et/ou fond) contribuera à ce que le consommateur comprenne et mémorise les spécificités du produit de qualité certifié: .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**6- PRESENTATION DETAILLEE DU PROJET**

Le projet prévoit :

- des activités et campagnes d'information et de promotion ;
- des actions de promotion et/ou de la publicité via les divers canaux de communication ;
- des animations sur les points de vente ;
- la conception et/ou l'édition d'outils de communication à destination du grand public ;
- des actions de sensibilisation des acheteurs et des prescripteurs ;
- des actions en partenariat avec des événements grand public sportifs, touristiques ou culturels ;
- l'organisation d'événementiels ou la participation à un salon, foire ou manifestation ;
- autres actions d'information et de promotion, précisez : .....

Merci de préciser et de détailler pour chaque action :

N°	Actions	Partenaires mobilisés	Retombées attendues (y compris retombées pour les agriculteurs des Hauts-de-France)	Calendrier prévisionnel
		<input type="checkbox"/> Agriculteurs des Hauts de France. Si oui, détailler :  <input type="checkbox"/> Autres. Si oui, détailler :		
		<input type="checkbox"/> Agriculteurs des Hauts de France. Si oui, détailler :  <input type="checkbox"/> Autres. Si oui, détailler :		
		<input type="checkbox"/> Agriculteurs des Hauts de France. Si oui, détailler :  <input type="checkbox"/> Autres. Si oui, détailler :		
		<input type="checkbox"/> Agriculteurs des Hauts de France. Si oui, détailler :  <input type="checkbox"/> Autres. Si oui, détailler :		
		<input type="checkbox"/> Agriculteurs des Hauts de France. Si oui, détailler :  <input type="checkbox"/> Autres. Si oui, détailler :		



## b) Dépenses de rémunération

<b>Actions</b> <i>(telles que listées à la rubrique 6, page 8)</i>	Nom et fonction du personnel affecté sur le projet	Nb de jours dédiés au projet (j)	Salaire annuel brut chargé du personnel affecté sur le projet (a)	Nombre de jours travaillés annuel (b)	Coût unitaire €/jour (c) = (a) / (b)	Total frais salariaux liés au projet (d) = (j) x c)
						_ _ _ _ _ _ _ ,  _ _  €
						_ _ _ _ _ _ _ ,  _ _  €
						_ _ _ _ _ _ _ ,  _ _  €
						_ _ _ _ _ _ _ ,  _ _  €
						_ _ _ _ _ _ _ ,  _ _  €
						_ _ _ _ _ _ _ ,  _ _  €
						_ _ _ _ _ _ _ ,  _ _  €
						_ _ _ _ _ _ _ ,  _ _  €
<b>Sous-total (2) - montant total des frais de personnel directs</b>						_ _ _ _ _ _ _ ,  _ _  €

Attention, il s'agit bien d'indiquer une ligne par salarié/action

## c) Coûts indirects

Montant total des frais de personnel directs (sous-total 2) x 15%	_ _ _ _ _ _ _ ,  _ _  € x 15%
<b>Sous-total (3) Montant forfaitaire des dépenses indirectes</b>	_ _ _ _ _ _ _ ,  _ _  €

**d) Frais de déplacement (dont restauration/hébergement) se rapportant directement à l'action supportés par le(s) porteur(s) de projet :** estimation frais de déplacement, hébergement et coûts facturés (ex : péage...)

<b>Actions</b> <i>(telles que listées à la rubrique 6, page 8)</i>	Nature de la dépense	Quantité	Montant de la facture ou Montant forfaitaire	Justif joint	Total € <input type="checkbox"/> HT Ou <input type="checkbox"/> TTC
				<input type="checkbox"/>	_ _ _ _ _ _ _ ,  _ _
				<input type="checkbox"/>	_ _ _ _ _ _ _ ,  _ _
				<input type="checkbox"/>	_ _ _ _ _ _ _ ,  _ _
				<input type="checkbox"/>	_ _ _ _ _ _ _ ,  _ _
				<input type="checkbox"/>	_ _ _ _ _ _ _ ,  _ _
				<input type="checkbox"/>	_ _ _ _ _ _ _ ,  _ _
<b>Sous-total (4) - montant total des frais de déplacement</b>					_ _ _ _ _ _ _ ,  _ _

Les dépenses de repas nécessaires aux déplacements directement liés à l'action sont établies sur la base forfaitaire de 15,25 euros par repas.  
Les dépenses d'hébergement nécessaires aux déplacements directement liés à l'action sont établies sur la base de 60 euros par nuitée.

## 7- PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL

DEPENSES		RECETTES		
Objet	Coût en €	Sources de financement	Montant en €	Statut de la demande
Dépenses qui donneront lieu à facturation (sous-total 1)		Région		
Dépenses de rémunération (sous-total 2)		Autres financements publics (à détailler ci-dessous)		<input type="checkbox"/> Obtenu <input type="checkbox"/> Demandé
Coûts indirects (sous-total 3)		-		<input type="checkbox"/> Obtenu <input type="checkbox"/> Demandé
Frais de déplacement (sous-total 4)		-		<input type="checkbox"/> Obtenu <input type="checkbox"/> Demandé
		-		<input type="checkbox"/> Obtenu <input type="checkbox"/> Demandé
		Autofinancement		<input type="checkbox"/> Obtenu <input type="checkbox"/> Demandé
		- Dont Fonds propres		<input type="checkbox"/> Obtenu <input type="checkbox"/> Demandé
		- Dont Prêt bancaire		<input type="checkbox"/> Obtenu <input type="checkbox"/> Demandé
		Autres financements (privés : à détailler ci-dessous)		<input type="checkbox"/> Obtenu <input type="checkbox"/> Demandé
		-		<input type="checkbox"/> Obtenu <input type="checkbox"/> Demandé
		-		<input type="checkbox"/> Obtenu <input type="checkbox"/> Demandé
		Recettes prévisionnelles générées par le projet		<input type="checkbox"/> Obtenu <input type="checkbox"/> Demandé
				<input type="checkbox"/> Obtenu <input type="checkbox"/> Demandé
				<input type="checkbox"/> Obtenu <input type="checkbox"/> Demandé
<b>Total des dépenses (précisez HT ou TTC)</b>		<b>Total des recettes</b>		

## 8 - OBLIGATIONS DU DEMANDEUR

**Je demande (nous demandons) à bénéficier de l'aide à l'information et à la promotion des systèmes de qualité selon les modalités inscrites dans l'appel à projet en vigueur à la date de dépôt du formulaire dûment rempli.**

**Je certifie (nous certifions) l'exactitude de l'ensemble des informations fournies dans le présent formulaire et les pièces jointes.**

**Je déclare (nous déclarons) et atteste (attestons) sur l'honneur :**

- Respecter les conditions d'éligibilité décrites dans l'appel à projet ;
- **Ne pas avoir commencé l'exécution de ce projet au moment du dépôt de la présente demande** (le commencement se détermine à compter du premier acte juridique qui lie le bénéficiaire de l'aide au fournisseur ou à l'entreprise : bon de commande, devis signé, premier virement quel qu'en soit le montant, engagement écrit...) **en dehors des conditions autorisées dans l'appel à candidatures** ; le service instructeur indique la date de dépôt dans l'accusé de réception de la demande ;
- Ne pas avoir sollicité une autre aide que celles indiquées sur cette demande pour le même projet (En cas de programme opérationnel négocié par votre organisation de producteurs, soyez attentifs aux aides déjà obtenues par ce biais) ;
- Avoir pris connaissance que ma demande d'aide sera sélectionnée par appel à projets et pourra être rejetée au motif que le projet ne répond pas aux priorités ou critères définis régionalement et/ou au motif de l'indisponibilité de crédits affectés à cette mesure ;
- Ne pas être en procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire ;
- Etre en conformité avec le code des marchés publics (si le demandeur est soumis aux règles de la commande publique).

**Je m'engage (nous nous engageons) à :**

- Associer la Région à toute opération de communication relative à l'opération ;
- Respecter l'ensemble des réglementations européennes et nationales en vigueur s'appliquant à son projet et en particulier le cahier des charges du système de qualité ;
- Me soumettre à l'ensemble des contrôles administratifs sur pièces et sur place prévus par la réglementation, autoriser le contrôleur à pénétrer sur les installations concernées et conserver pendant 10 ans l'ensemble des pièces justificatives relatives à la réalisation du projet (y compris un exemplaire de chaque support de communication subventionné) ;
- Informer la Région en cas de modifications du projet, des statuts, du plan de financement, des engagements ;
- Fournir, en cas de demande de la Région ou d'un partenaire désigné par la Région, les éléments descriptifs de la filière (et au minimum nombre d'opérateurs, volumes commercialisés, prix de vente moyen...) afin d'alimenter les Observatoires régional des Signes Officiels de Qualité et de l'Agriculture Biologique des Hauts-de-France ;
- Tenir à disposition des animateurs des stands valorisant les produits régionaux lors de manifestations grand public (ex: Salon International de l'Agriculture, Terres en fête...), s'ils en font la demande, des éléments de communication sur le produit soutenu bénéficiant d'un système de qualité (ex : outils de communication soutenus dans le cadre du présent appel à projet).

**Je suis informé(e) (nous sommes informés) que :**

- Cette demande d'aide ne vaut pas obtention de subvention ;
- En cas d'irrégularité ou de non-respect de mes (nos) engagements, je devrai rembourser les sommes perçues, majorées d'intérêts de retard et éventuellement de pénalités financières, sans préjudice des autres poursuites et sanctions prévues dans les textes en vigueur ;
- 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 est la Région Hauts-de-France. 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 à caractère personnel me concernant. Si je souhaite exercer ce droit et obtenir communication des informations me concernant, je peux m'adresser au Conseil régional Hauts-de-France – Direction de l'agriculture, 151 Avenue du président Hoover, 59555 LILLE CEDEX.

**Fait à** ..... , **le** |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|

**Signature(s) du (des) demandeur(s)**

*En cas de forme sociétaire, signature de tous les associés.*

*En cas de procuration, signature du représentant légal.*

## 9 - LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES A FOURNIR

Pièce justificative	Type de projet ou de demandeur concerné	Colonnes à votre disposition pour vérifier la complétude de votre dossier		
		Pièce jointe	Pièce manquante	Sans objet

### Pour tous

Exemplaire original de la demande daté, complété et signé	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RIB ou copie lisible comportant IBAN	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Devis estimatifs, <b>détaillés</b> et en français de chaque dépense prévisionnelle facturée (Au minimum 2 devis pour les dépenses dont le montant est compris entre 3 000 et 90 000 €)	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pièces justificatives <b>détaillées</b> et en français des frais de personnel (fiche de paie...)	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pièces justificatives <b>détaillées</b> et en français des frais de déplacement (transport, hébergement, restauration...) : calculs explicatifs des frais prévisionnels, devis...	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Le cas échéant en fonction de votre situation :

Cahier des charges du système de qualité	Tous systèmes de qualité sauf AB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Décision de reconnaissance en ODG	ODG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Récépissé de déclaration en préfecture ou copie de la publication au Journal officiel	Association	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liste des membres du groupement de producteurs avec leur localisation (code postal, ville)	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liste actualisée des membres du conseil d'administration	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Extrait Kbis (de moins de 3 mois)	Toute forme sociétaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copie de la carte d'identité en cours de validité (recto, verso) du représentant légal	Tous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pouvoir habilitant le signataire à demander l'aide et à engager la structure	Le cas échéant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copie des statuts actualisés, datée et signée	Toute forme sociétaire Association	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Document de l'organe compétent approuvant le projet et le plan de financement	Association	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attestation de non-assujettissement à la TVA	Le cas échéant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Charte régionale de la laïcité et des valeurs républicaines, datée et signée - annexe 1	Association	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formulaire de confirmation du respect des règles de la commande publique – à demander au service instructeur	Si soumis au respect des règles de la commande publique (OQDP...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attestation <i>de minimis</i> – annexe 2	Produits hors annexe I TFUE (exemple bière, produits de la boulangerie...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Le service instructeur vérifiera la complétude et se réserve le droit de demander éventuellement les compléments nécessaires à l'examen de votre demande.