

**DEMANDE D’AIDE**

**AUX PROJETS DE RECHERCHE,**

**DE DEVELOPPEMENT**

**ET D’INNOVATION (RDI)**

Ce dossier de demande de subvention est destiné à toute entreprise ou organisme de recherche souhaitant solliciter une aide auprès de la Collectivité Territoriale de Martinique pour la réalisation d’un projet en phase de développement (projets relevant de la recherche industrielle, du développement expérimental, innovation de procédé ou d’organisation, …).

Le présent dossier et l’annexe financière (au format Excel) sont à retourner complétés et signés, ainsi que les pièces justificatives obligatoires avant le démarrage du projet, à l'adresse suivante :

**Monsieur le Président du Conseil Exécutif**

**de la Collectivité Territoriale de Martinique**

**Hôtel de la CTM**

**Rue Gaston Defferre - CS 30137**

**97201 Fort-de-France**

Une version dématérialisée du dossier de demande, identique au dossier papier déposé, sera transmise à l'adresse mail suivante :

**definnov@collectivitedemartinique.mq**

 **☞*Le dossier doit être déposé avant toute mise en œuvre du projet.***

* **La date d’éligibilité des dépenses prise en compte est de celle de l’attestation de dépôt du dossier complet.**
* **L’attestation de dépôt et l'accusé de réception ne préjugent en rien de la décision finale d'attribution d'une aide financière à votre entreprise**

**1 - CONSTITUTION DE VOTRE DOSSIER**

Une lettre d’intention adressée au Président de la Collectivité Territoriale de Martinique accompagnera obligatoirement votre demande de subvention.

Ces éléments peuvent être également transmis par voie numérique.

1. **DOCUMENTS A RENSEIGNER**

**Document n° 2 :** Identification du porteur de projet

**Document n° 3 :** Demande de financement

**Document n° 4 :** Liste des aides publiques

**Document n° 5** : Déclaration sur l’honneur et engagements du porteur de projet

**Document n° 6 :** Présentation du projet qui fait l’objet de votre demande d’aide

**Document n° 7 :** Données comptables et financières – Budget (FICHIER EXCEL)

1. **DOCUMENTS A JOINDRE (\* obligatoire)**

**[ ]** Curriculum vitae et éléments justificatifs (photocopies des diplômes, certificats de travail, attestations de stage, validation des acquis, etc.) du demandeur et des principaux associés**\***

**[ ]** Copie d’une pièce d’identité **\***

**[ ]** Justificatif de domicile **\***

[ ]  Justificatif de la CAF pour les allocataires de RSA – de l’AAH

[ ]  Justificatif d’inscription à l’ANPE pour les demandeurs d’emploi

**[ ]** Justificatifs concernant le plan de financement (le cas échéant attestations relatives aux aides déjà obtenues) **\***

**[ ]** Extrait K (entreprise individuelle) ou K bis (société) si l’entreprise est déjà créée + IBAN **\***

**[ ]** Preuve de l’inscription auprès du CFE concerné (RCS, Registre des métiers, URSSAF, AMEXA, etc.) \*

**[ ]** Nature et montant des aides sollicitées par l’entreprise en dehors du programme **\***

**[ ]** Liste des aides publiques obtenues durant les trois dernières années **\***

**[ ]** Pour les entreprises en activité depuis au moins d’un an : situation comptable de l’exercice en cours **\***

**[ ]** Pour les entreprises de plus d’un an d’existence : liasse(s) fiscale(s) du dernier/des deux derniers exercices ou éléments comptables au 31-12-N-1 **\***

**[ ]** Attestation de régularité fiscale et sociale **\***

**[ ]** En cas de reprise, comptes de résultat des trois derniers exercices et promesse de vente du fonds de commerce du cédant

**[ ]** En cas de travaux ou d’acquisition immobilière : **\***

- document précisant la situation juridique des terrains et immeubles et établissant que le demandeur a ou aura la libre disposition de ceux-ci (promesse de vente, bail commercial, bail à construction, bail emphytéotique, maîtrise du foncier,), en cas d’acquisition, certification d’un expert qualifié indépendant ou d’un organisme officiel agréé certifiant la valeur et/ou confirmant que le prix d’achat n’est pas supérieur à la valeur marchande.

- état des autorisations préalables requises par la réglementation (permis de construire…)

- plan de masse, plan de situation, plan cadastral

**[ ]** Devis retenus au nom du demandeur de l’aide **\***

**[ ]** Etude de marché complète mentionnant les informations indispensables suivantes :  **\***

Zone de chalandise, clientèle cible, Taille du marché, Part de marché visée, Réglementations particulières concernant l’activité (production, distribution …), Particularités sur ce marché (saisonnalité de la demande …), concurrence directe/indirecte, la stratégie commerciale (politique de vente et politique de prix), la stratégie de communication, …

[ ]  Lettres d’intention des clients potentiels

[ ]  Document attestant de l’engagement de chaque financeur (décision des co-financeurs, lettre d’intention) **\***

[ ]  Extraits à jour des statuts mentionnant la répartition du capital et la nomination du gérant ou projet de statuts **\***

[ ]  Crédit-bail : projet de contrat et indication de la valeur marchande du matériel

[ ]  RIB et justificatif d’immatriculation du crédit-bailleur qui sera le bénéficiaire de l’aide et signera la convention

[ ]  Déclaration sur l’honneur du recours ou non à la défiscalisation pour le projet

[ ]  Pour les entreprises appartenant à un groupe : organigramme précisant les niveaux de participation, effectifs, chiffre d’affaires, bilan des entreprises du groupe

**La liste ci-dessus n’est pas exhaustive. Les services instructeurs peuvent être amenés à demander tous autres documents ou justificatifs jugés nécessaires pour les besoins de l’instruction.**

***Rédacteur(s) de la présente demande de financement***

|  |
| --- |
| Mentionner la/les personne(s) (internes ou externes) et/ou organisme(s) qui ont participé à la rédaction de la présente demande de financement (nom, prénom, identification, fonction et éventuellement les sections prises en charge par ce collaborateur). |
| Nom du cabinet : Nom et prénom : Fonction : Nature de l’accompagnement :- - Téléphone : *Fixe* |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| *Mobile* |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| Email : |
|  |

**2 - IDENTIFICATION DU PORTEUR DE PROJET**

**A – Vous êtes une entreprise ou une association**

*Veuillez renseigner les champs suivants*

**Raison sociale**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Sigle :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adresse siège social de l’entreprise/association :**

N°- libellé rue/voie : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Complément d’adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Adresse de correspondance, si différente du siège :**

N°- libellé rue/voie : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Complément d’adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Courriel :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Site internet : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nature/statut juridique :**

 [ ]  Entreprise individuelle [ ]  E.U.R.L. [ ]  S.A.R.L. [ ]  S.A

 [ ]  SASU

 [ ]  SAS

 [ ]  Autre (préciser) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 [ ]  Association \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Votre association est-elle reconnue d’utilité publique ?[ ]  Oui [ ]  Non

*Si oui, date de publication au Journal Officiel :* **|\_\_|\_\_| / |\_\_||\_\_| / |\_\_||\_\_|\_\_||\_\_|**

**Date de création : |\_\_|\_\_| / |\_\_||\_\_| / |\_\_||\_\_|\_\_||\_\_|**

**Activité, objet social :**

**N° SIRET : \_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|**

**Code NAF : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Régime de TVA :**

 [ ]  assujetti [ ]  non assujetti [ ]  partiellement assujetti au taux de …..%

* **Apport en capital :**

Nature [ ]  Numéraire [ ]

Dans le cas où le capital ne serait pas détenu exclusivement par des personnes physiques, joindre les statuts de la ou des sociétés.

|  |
| --- |
| **CAPITAL SOCIAL DE L’ENTREPRISE** |
| Nom | Fonction au sein de l’entreprise | Montant de l’apport(en valeur absolue ou en %) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **ACTIONNARIAT** |

L’entreprise appartient-elle à un groupe ? [ ]  Oui [ ]  Non

 **Part du capital détenue par d'autres entreprises :**

*(rajouter éventuellement des lignes supplémentaires)*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Société | % du Capitaldétenu | Localisation | Effectifs | C.A.H.T. | Total Bilan |
|  |  |  |  |  |  |

**Principales participations détenues par l'entreprise dans d'autres sociétés :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Société | % du Capitaldétenu | Localisation | Effectifs | C.A.H.T. | Total Bilan |
|  |  |  |  |  |  |

* **Moyens humains/Entreprise (à la date de la demande) :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EQUIVALENT TEMPS-PLEIN/TEMPS PLEIN** | **NOMBRE DE SALARIES** | **DONT PERSONNEL R&D** |
| CDI |  |  |
| CDD |  |  |
| Intérimaires ou Autres |  |  |

* **Moyens humains/Association (à la date de la demande) :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre d’adhérents de l’association au 31 décembre de l’année N |  |
| Nombre de bénévoles : |  |
| Nombre de volontaires : |  |
| Nombre total de salariés : |  |
| Nombre de salariés en équivalent temps plein travaillé (ETPT) : |  |

* **Identification de la personne à contacter/Représentant légal :**

Nom et prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse complète :

 N° - Libellé de la voie : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Complément d'adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Téléphone :

|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| **;** |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

 Fixe Mobile

Email : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Expérience professionnelle (CV à joindre en annexe)

**B – Vous êtes un organisme de recherche**

*Veuillez renseigner les champs suivants*

Un seul laboratoire ou organisme de recherche est porteur du projet et bénéficiaire de l'aide territoriale.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom complet du laboratoire** **et de l’équipe concernée :** |  |

* **Sigle : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| * **Statut juridique :**

 **[ ]** laboratoire public **[ ]** laboratoire privé **[ ]** Autre **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** **Vocation principale du laboratoire :**

 **[ ]** recherche fondamentale **[ ]** recherche et développement  **[ ]** recherche et développement technologique* **Domaines d’investigation / Thématiques générales de recherche :**
 |
|  |

* **Etablissement de rattachement ou organisme tutelle principale : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Représentant légal de l’établissement :

Nom et prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone :

|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  **;**  |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

  *Fixe*  *Mobile*

Email : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Adresse du laboratoire/de l’équipe :**

 N° - Libellé de la voie : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Complément d'adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 Téléphone :

|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| **;** |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

  *Fixe*  *Mobile*

Email : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Identité et coordonnées du coordonnateur scientifique de l’équipe :**

Nom et prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Grade-Fonction : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Spécialité : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Etablissement : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Université : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone :

|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| ; |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

 Fixe Mobile

Email : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Liste des membres du laboratoire de recherche :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **NOMBRE** | **GRADE** | **ETABLISSSEMENT** | **TEMPS CONSACRE A LA RECHERCHE** | **DIPLÔME EN COURS DE PREPARATION** |
| Enseignants-chercheurs et personnels techniques et administratifs permanents |  |  |  |  |  |
| Enseignants-chercheurs et personnels techniques et administratifs contractuels |  |  |  |  |  |
| Etudiants |  |  |  |  |  |

* **Composition de l’équipe de recherche (à la date de la demande) :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EQUIVALENT TEMPS-PLEIN/TEMPS PLEIN** | **NOMBRE DE SALARIES** | **GRADE** | **SPECIALITE** |
| CDI |  |  |  |
| CDD |  |  |  |
| Intérimaires ou Autres |  |  |  |

**3 - LISTE DES AIDES PUBLIQUES**

*Indiquer l’ensemble des aides publiques* *attribuées par des personnes publiques, collectivités locales, Etat, Union européenne…* ***(ex : subventions, bonifications d’intérêt, exonérations fiscales, octroi de mer, …)*** *obtenues* ***durant les 3 dernières années ou en cours*** *avec origine, objet, montant (ou état néant). Cet état est nécessaire à la vérification de la règle européenne de minimis.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Aides publiques obtenues au cours des trois dernières années** |  |  |  |
| Intitulé de l’aide | Nature de l’aide | Organisme financeur | Date d’octroi | Montant attrribué |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Total |  |  |  |  |
| **Aides publiques obtenues en cours de traitement** |  |  |  |
| Intitulé de l’aide | Nature de l’aide | Organisme financeur | Date d’octroi | Montant attrribué |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Total |  |  |  |  |

Je certifie l’exactitude des renseignements indiqués dans le présent dossier.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cachet  | Date :  | Nom et signature du représentant légal :  |

**4 – DECLARATION SUR L’HONNEUR**

**ET ENGAGEMENTS DU PORTEUR DE PROJET**

Je - Nous soussigné(s)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ et qualité des personnes habilitées à engager l'entreprise ou le laboratoire de recherche

Certifie – certifions que l’entreprise/le laboratoire de recherche\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ est informé(e) des dispositions qui suivent et s’engage à les respecter :

**[ ]  1.** le projet faisant l’objet de la demande n’a pas démarré avant le dépôt du dossier de demande d’aide auprès de la Collectivité Territoriale de Martinique ;

**[ ]  2**. Le porteur de projet n’a pas fait l’objet d’une injonction de récupération non exécutée, émise dans une décision antérieure de la Commission Européenne ;

**[ ]  3.** l’entreprise ou le laboratoire n’est pas une entité en difficulté

- conformément à l’article 2, paragraphe 18, du règlement général d’exemption par catégorie (651/2014) et ne fait pas l’objet d’une procédure d’insolvabilité ;

**[ ]  4.** le projet n’est pas réalisé, en totalité ou en partie, pour le compte d’un tiers ;

**[ ]  5**. l’entreprise ou le laboratoire sera propriétaire des résultats du projet ;

**[ ]  6.** Les coûts imputés dans le cadre du projet et sur la base d’une même assiette éligible ne sont financés, partiellement ou totalement, par aucune autre mesure d’aide publique. De même que le porteur de projet s’engage à n’effectuer aucune nouvelle demande de cofinancement pour des coûts imputés dans le projet auprès d’autres autorités nationales ou européennes ;

**[ ]  7**. Le service instructeur dvra être informé du début d’exécution du projet.

Ne peuvent être incluses dans l’assiette de la subvention que des dépenses conformes aux dispositions des régimes d’aides d’Etat applicables (n°651/2016 du 17/06/2014, etc., …) fixant les règles nationales d’éligibilité des dépenses de Programme Européens 2014/2020 ;

**[ ]  8**. L’entreprise ou le laboratoire de recherche se soumettra à tout contrôle technique, administratif et financier, sur pièces et/ou sur place, y compris au sein de ma comptabilité, effectué par le service instructeur, par toute autorité commissionnée par le Président du Conseil Exécutif (PCE) ou par les corps d’inspections et de contrôle nationaux ou communautaires. A cet effet, je m’engage à présenter aux agents du contrôle tous documents et pièces établissant la réalité, la régularité et l’éligibilité des dépenses encourues ;

**[ ]  9.** Pour le versement de l’aide, s’il est prévu un versement d’acomptes, le porteur de projet déposera à l’appui des demandes de paiement d’acomptes auprès du service instructeur :

- un état récapitulatif détaillé des dépenses réalisées conformément au projet retenu, accompagné des pièces justificatives de ces dépenses (attestation du comptable de la structure ou de l’expert-comptable),

- l’état de paiement des investissements, relevés de compte, acquittement par les fournisseurs, …),

**N.B** La justification des dépenses encourues s’effectue par la production de factures acquittées, mention portée sur chaque facture par le fournisseur, mais également par la production de pièces de valeur probante équivalente, à savoir :

- pour les opérateurs publics, copie des factures (ou d’un relevé des factures) accompagnées d’une attestation de paiement délivrée par le comptable public concerné ;

- pour les opérateurs privés, les factures certifiées payées, mention portée, sur chaque facture ou sur un état récapitulatif, par un commissaire aux comptes ou un expert-comptable ou accompagnées de relevés de compte bancaire de l’opérateur faisant apparaître les débits correspondants.

**[ ]  10.** La demande de versement du solde sera faite dans les deux mois maximum à compter de la fin de l’opération. Le dossier de demande devra être constitué :

- d’un compte-rendu d’exécution de l’opération ;

- de la justification de la totalité des dépenses éligibles effectuées avec les pièces justificatives des dépenses encourues (sauf celles produites lors des acomptes) ;

- les décisions des co-financeurs publics (si elles n’ont pas été produites antérieurement) ;

- l’état des cofinancements publics encaissés (origines et montants).

**[ ]  11**. Le porteur de projet s’engage, afin que l’Etat puisse répondre à ses obligations communautaires, à transmettre au service instructeur, dès réception, et au plus tard avant le versement du solde de l’aide communautaire, les décisions relatives aux aides publiques sollicitées (notification des aides nationales et délibérations des collectivités locales) *(sauf si elles sont jointes au dossier)* et à l’informer au plus tôt de l’encaissement de celles-ci, même si cet encaissement intervient postérieurement à celui de la subvention de la CTM.

Si le plan de financement initial venait à être modifié, j’en informerais le PCE qui ferait procéder au réexamen du dossier par le Conseil Exécutif ou l’Assemblée Plénière, le taux maximum d’aide publique autorisé devant être respecté.

Fait à , Le

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et qualité du signataire : | Cachet  |
| *(Signature)* |  |

**5 - DEMANDE DE FINANCEMENT**

|  |  |
| --- | --- |
| **Le demandeur (raison sociale) :**  |  |
|  |  |
| **sollicite un aide d’un montant de :** |  |
|  |  |
| **Pour le projet intitulé** |  |
| **Au titre de l’aide :** | [ ]  aide à la maturation de projets innovants - Recherche industrielle non partenariale[ ]  aide à la maturation de projets innovants - Recherche industrielle partenariale[ ]  aide à l’expérimentation de projets innovants – Développement expérimental non partenarial[ ]  aide à l’expérimentation de projets innovants – Développement expérimental partenarial[ ]  aide à l’innovation de procédé[ ] aide à l’innovation d’organisation[ ]  aide à l’innovation en faveur des TPE-PME |
|  |  |
| **Taux d'aide demandé (en %) :**  |  |
|  |  |
| **Pour un coût total prévisionnel de :**  |  |

**6 – PRESENTATION DU PROJET**

**Le projet s’inscrit-il dans les domaines d’activité stratégique (DAS) identifiés dans le cadre de la S3 ?**

[ ]  **Valorisation économique de l’expertise issue de la gestion et de la prévention des risques**

 **majeurs**

la création et le développement d’applications et de technologies pour l’analyse, le contrôle et la prévention des risques majeurs ; l’adaptation des produits, des services et infrastructures face aux éléments naturels (exemples : capteur, outil d’aide à la décision, formation, dispositif d’alerte, logiciel) ; système constructif innovant ; Eco3-construction ; les projets permettant de limiter un risque sanitaire ou permettant d’apporter une réponse adaptée du système de santé ; les projets pour la prévention des risques technologiques…

[ ]  **Valorisation économique de produits issus des ressources endogènes et filières intégrées locales**

 le développement et le renforcement des filières intégrées fondées sur la biodiversité ; les projets relevant de l’agro et bio-industries ; l’agro-technologie ; l’agro-transformation, l’agro-alimentaire et terroir ; les produits et services issus de la pharmacopée et ressources naturelles locales pour les secteurs de la cosmétique et de la santé ; les technologies et process agro-alimentaire ; l’agro-ressources ; la chimie/phytochimie ; les techniques d’extraction et nouvelles pratiques ; les biomolécules ; le biomédical…

[ ]  **Edition de services, applications numériques et logicielles**

(la création d’offres et de services dématérialisés notamment les logiciels ; les applications numériques dédiées en lien avec les secteurs de la santé, du tourisme ; les projets innovants nécessitant des technologies et approches nouvelles, liés à l’éducation numérique, à l’ingénierie des connaissances, à l’image, son et interactivité, au patrimoine numérique, services et usages…)

[ ]  **Méthodes et outils de régulation des relations sociales**

(les projets relevant de l’innovation sociale et sociétale (l’innovation sociale se caractérise par une réponse nouvelle et ingénieuse aux besoins sociaux contemporains. Elle peut prendre la forme d’un produit, d’un service, une organisation ou encore un modèle économique développé pour atteindre un objectif social) ; les projets permettant de favoriser l’inclusion sociale et la solidarité, le dialogue social et la solidarité ; les nouvelles pratiques et techniques pour l’amélioration des conditions de travail…)

[ ]  **Economie du vieillissement :**

le développement de nouveaux produits et services innovants ou l’amélioration des produits ou services existants à destination des séniors ou de leurs aidants (secteurs liés à l’activité, le capital santé, les lieux de vie, la mobilité de séniors, les relations sociales, les services de proximité…)

 [ ]  **Energies renouvelables :**

le développement de projets dans le domaine des filières renouvelables (photovoltaïque, solaire thermique, éolien, énergies marines, géothermie…) et l’exploitation de nouvelles sources renouvelables permettant de lutter contre les effets de serre et les rejets de CO² et de faciliter la gestion raisonnée des ressources locales…

 **1. Résumé synthétique du projet** (*1page maximum*)

*(Contexte du projet, date de création, origine et motivations)*

 **2. Site de réalisation de l’activité/ Site d’expérimentation :**

*Décrire le site et préciser le contrat retenu( bail précaire, bail commercial, propriétaires des murs, mise à disposition, …)*

**3. Les structures partenaires**

 **a - Structures de recherche partenaires - partenaires scientifiques**

*Collaboration scientifique envisagée avec des structures de recherche nationales et/ou étrangères.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| STRUCTURES DE RECHERCHE PARTENAIRES | ETABLISSEMENT / UNIVERSITE | NATURE DE LA COLLABORATION SCIENTIFIQUE |
|  |  |  |
|  |  |  |

Nom et prénom du responsable scientifique :

Laboratoire de rattachement (EA, UMR…) :

N° - Libellé de la voie :

Complément d'adresse :

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

Tél. : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| ; |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

 Fixe Mobile

Email : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Missions de l’équipe de recherche :

-

-

-

Durée de la mission : XX mois

Date de commencement : …/…/….

Date prévue d’achèvement des travaux : …/…/….

**b - Structures de recherche partenaires - partenaires socio-économiques publics ou privés**

*Collaboration envisagée avec des entreprises, organismes spécialisés, groupements, agences, nationales et/ou étrangères.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| STRUCTURES DE RECHERCHE PARTENAIRES | NATURE DE LA STRUCTURE | NATURE DE LA COLLABORATION |
|  |  |  |
|  |  |  |

Nom et prénom du responsable:

N° - Libellé de la voie :

Complément d'adresse :

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

Téléphone : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| ; |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

 Fixe Mobile

Email : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Missions du partenaire :

-

-

-

-

Durée de la mission : XX mois

Date de commencement : …/…/….

Date prévue d’achèvement des travaux : …/…/….

**4. Présentation de la démarche d’innovation ou de recherche-développement**

***A- QUELLE EST L’INNOVATION CIBLEE ?***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Décrire le produit/service/technique/organisation innovant :*** |  |
| ***Décrire les besoins (nouveaux ou insatisfaits) auxquels répond l’nnovation :*** |  |
| ***Décrire le caractère différenciant au regard des autres solutions existantes sur le marché :*** |  |
| ***Décrire les connaissances technologiques, techniques ou utilisées pour générer l’innovation :*** |  |

***B- STADE D’AVANCEMENT DE LA DEMARCHE D’INNOVATION***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Etat d’avancement :*** |  |
| ***Indiquer l’ensemble des actions réalisées avant la demande d’aide :*** |  |

***C- DESCRIPTION DU PROGRAMME D’INNOVATION***

|  |  |
| --- | --- |
| ***Objectfs visés :*** |  |
| ***Stratégie d’innovation et ensemble des actions futures du projet :*** |  |
| ***Moyens en R&D ou d’innovation nécessaires :*** |  |
| ***Résultats attendus :*** |  |

**5. Calendrier prévisionnel**

|  |  |
| --- | --- |
| Durée : |  mois |
| Date de commencement d’exécution : | …/…./….. |
| Fin d’exécution prévue : | …/…./….. |
| ***Projet dont la réalisation est supérieure à un*** |

*Détailler les phases du projet le cas échéant*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Phase 1 | Phase 2 | Phase 3 |
| Du au  | Du au | Du au |
| Décrire les travaux par phase |  |  |

**6. Marché et Objectifs commerciaux**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Marché cible visé (définition, taille, tendance, …) :*** |  |
| ***Pré -étude de la concurrence :*** |  |
| ***Avantages concurrentiels de l’offre :*** |  |
| ***Stratégie de lancement envisagée et modèle économique :*** |  |
| ***Evaluation de la part de marché acessible et du chiffre d’affaires prévisionnel :*** |  |
| ***Positionnement stratégique sur le marché visé :*** |  |

**7. Retombées potentielles**

*Description des retombées potentielles du projet sur le plan économique (développement du tissu économique…), sociétal (impact sur la société…) ou environnemental (préservation de l’environnement…)*

**8. Stratégie de protection intellectuelle**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de brevet ou marque déposée : |  |
| A qui appartiennent les brevets ou licences que vous devez utiliser ? *Le créateur, l’entreprise, un tiers ?* |  |
| Date(s) de dépôt : |  |
| Objet du brevet : |  |
| Certificat de validité : |  |
| Etendue de la protection géographique : |  |
| Coût du dépôt ou d’acquisition : prévu dans le plan de financement ou déjà réalisé ?(Si propriété détenue par un tiers : modalités de rétribution de la concession, forfait annuel, par volume vendu...) |  |

 **7 – TABLEAUX FINANCIERS ET COMPTABLES**

**BUDGET PREVISIONNEL**

**TABLEAUX EXCEL A COMPLETER ET A JOINDRE.**



Direction du Développement Economique et de l’Emploi

dga.attractivite@collectivitedemartinique.mq

Hôtel de la Collectivité Territoriale de Martinique

Rue Gaston Defferre - Cluny - CS 30137 - 97201 FORT-DE-FRANCE CEDEX

www.collectivitedemartinique.mq