Liberté • Égalité • Fraternité RÉPUBLIQUE FRANÇAISE	MINISTÈRE DE L'ACTION ET DES COMPTES PUBLICS	MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE L'ALIMENTATION	cerfa Cerfa N° 14902*06

DEMANDE DE REMBOURSEMENT PARTIEL DE TIC / TICGN au titre de 2017 pour :

le **GAZOLE NON ROUTIER** ☐ le **FIOUL LOURD** (FL) * ☐ le **GAZ NATUREL** (GN) * ☐

(cochez la ou les cases correspondantes)

ACHETÉS POUR LES ACTIVITÉS AGRICOLES DU 1ER JANVIER 2017 AU 31 DÉCEMBRE 2017

Ce formulaire et les pièces justificatives sont à retourner à la DR/DDFIP du département du siège de votre exploitation.

Pour les montants de remboursement supérieurs à 300 € la demande doit être saisie sur le portail Chorus Pro.

*** à compter de 2015, le remboursement partiel de TIC pour le fioul lourd et de TICGN pour le gaz naturel constitue une *aide de minimis agricole*.**

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

☐ Entreprise individuelle (chef d'exploitation agricole à titre individuel, entrepreneur de travaux agricoles ou forestiers à titre individuel, exploitant forestier à titre individuel)

☐ Entreprise sociétaire (GAEC, EARL, CUMA, SCEA, GFA, SARL, …) ou Association

Nom et prénom du chef d'entreprise ou nom de l'organisme : _____

Nom du gérant ou membre associé de l'organisme : _____

N° SIRET : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| N° PACAGE : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Concerne uniquement les agriculteurs

Raison sociale : _____

Adresse de l'établissement : _____

Complément d'adresse : _____

Code postal : |__|__|__|__|__| Commune : _____

GAZOLE NON ROUTIER (1)	Litres éligibles _____ (L) **X 0,1123** = _____ (a) €	**REMBOURSEMENT TOTAL DEMANDE** **(a+b+c) =**
FIOUL LOURD (1)	Tonnes éligibles _____ (T) **X 93,55** = _____ (b) €	
GAZ NATUREL (1)	Milliers de Kwh éligibles _____ Mwh **X 5,761** = _____ (c) €	

(1) Le montant doit être identique au total des achats éligibles porté en page n°2.

(2) L'article 441-6 du code pénal punit de de 2 ans d'emprisonnement et de 30 000€ d'amendes le fait de fournir sciemment une fausse déclaration ou une déclaration incomplète en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir, de faire obtenir ou de tenter de faire obtenir d'une personne publique, d'un organisme de protection sociale ou d'un organisme chargé d'une mission de service public une allocation, une prestation, un paiement ou un avantage indu.

ENGAGEMENTS ET SIGNATURE

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 ;
– atteste sur l'honneur (2) que la quantité totale de produits énergétiques indiquée sur les factures ci-jointes a été utilisée uniquement pour les usages professionnels dont je déclare avoir pris connaissance et certifie que les copies des factures présentées sont en parfaite conformité avec les originaux que je détiens et m'engage à produire sur simple demande ;
– atteste sur l'honneur que mon entreprise n'est pas en difficulté au sens du règlement (UE) n°651/2014 de la Commission du 17 juin 2014.

Fait le : |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__| ***Signature obligatoire :***

N° DOSSIER : _____ RÉFÉRENCE CHORUS : _____

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Coordonnées du demandeur

Téléphone : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| ; |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Fixe *Mobile*

Mél : _____

Références sociales du demandeur

Numéro personnel d'affiliation ou de cotisant en tant qu'employeur à la MSA ou de redevable à l'ENIM :

_____

Adresse de la caisse locale de MSA : _____

Justificatif d'affiliation au régime agricole ou régime social des marins pour la conchyliculture :

Nature du document produit : _____

N° d'immatriculation MSA ou assimilé : _____

RÉCAPITULATIF des FACTURES de GAZOLE NON ROUTIER et/ou de FIOUL LOURD (FL) et/ou de GAZ NATUREL (GN)

Le total des quantités de GNR / FL / GN résultant des factures déclarées ci-dessous ne doit pas excéder la/les quantité(s) de GNR/FL/GN réellement utilisée(s) pour les usages professionnels éligibles à la mesure de remboursement partiel.
Les factures prises en compte ne peuvent être que celles libellées au nom du demandeur, exploitant individuel ou société, titulaire du compte bancaire correspondant au RIB fourni. En cas de demande provenant d'une société d'un type spécifique à l'agriculture, la facture doit mentionner explicitement le type de société (GAEC, EARL, SCEA, CUMA, GFA, SARL...) et sa raison sociale.

REMPLIR UNE LIGNE PAR FACTURE (1)

N° facture	Date	Quantité de GNR (en litres)
TOTAL DE LITRES ÉLIGIBLES (2)		

N° facture	Date	Quantité de FL (en tonnes)
TOTAL DE TONNES ÉLIGIBLES (2)		

N° facture	Date	Quantité de GN (en mKwh)
TOTAL DE MILLIERS DE KILOWATTHEURES ÉLIGIBLES (2)		

(1) Seules sont éligibles les factures dont la date de livraison est comprise entre le 1er janvier 2017 inclus et le 31 décembre 2017 inclus, établies au nom du demandeur (entreprise individuelle, société ou association), lequel doit être identique à celui figurant sur le RIB -IBAN fourni.

(2) Montant repris en page n°1 (demandeur personne physique ou personne morale).