* + 1. ANNEXE VANILLE1 : Exemple de contrat de commercialisation de vanille verte

***Remarque importante : ce modèle peut être adapté autant que de besoin par les contractants. Pour la bonne gestion du dispositif d'aide, le contrat doit comporter à minima les informations ci-dessous et être rédigé en conformité avec le code de commerce, et en particulier les articles L441-6 et 8 et avec l'article 631-24 du code rural et de la pêche maritime*** ***modifié par la loi n°2021-1357 du 18 octobre 2021 - art. 1.***

**Contrat n° …........ établi entre**

**Structure agréée (selon le cas : coopérative, groupement de producteurs de vanille verte, ou préparateur de vanille noire)**

**Date d'agrément par la DAAF :**

**N° d’agrément POSEI :**

**Dénomination :**

**Adresse :**

**Commune et code postal :**

**Numéro SIRET :**

**Téléphone et télécopie : Adresse électronique :**

**et**

**Producteur**

**Nom prénom :**

**Adresse :**

**Commune et code postal :**

**Numéro SIRET le cas échéant : Numéro d’apporteur :**

**Téléphone et télécopie : Adresse électronique :**

**Référence des parcelles cadastrales et superficies :**

* Nombre de pieds de vanille en production :
* Superficie totale en production de vanille :

**Article 1 : Durée du contrat**

Ce contrat de commercialisation est conclu pour la période suivante : du …....... ….au …...........

**Article 2** : **Objet du contrat**

Pour la campagne …., le producteur déclare exploiter une ou des parcelle(s) d’une superficie totale de ……. hectares et s’engage à livrer de la vanille verte au préparateur.

Les quantités prévisionnelles objet du présent contrat sont estimées à …….kg de vanille verte.

**Article 3** : **Conditions d’agréage et de paiement**

Les produits doivent être de qualité saine, loyale et marchande et conforme aux normes en vigueur. La marchandise doit faire l’objet d’une pesée exhaustive. Un bon de pesée doit être obligatoirement remis au producteur et un double doit être conservé par la structure agréée pour une durée de trois ans minimum.

Les gousses de vanille verte doivent répondre aux caractéristiques suivantes (à adapter si besoin) :

* gousses de qualité dite domestique,
* gousses mûres avec au moins queue de serein,
* de longueur minimale de …. cm,
* sans défaut extérieur,
* à la limite fendues sur une longueur maximale de … cm.

**Article 4 : Modalités de paiement**

La structure agréée s’engage à payer le producteur sur la base du prix convenu fixé à …….€ par kg de vanille verte.

**Article 5 : Modalités de révision et de résiliation du contrat ou au préavis de rupture**

***A fixer par les contractants,***

Fait à ……………….., le ……………………….

**Le producteur**  **La structure agréée**

Lu et approuvé Lu et approuvé

(Cachet et signature) (Cachet et signature du représentant légal)

* + 1. ANNEXE VANILLE2 : Formulaire de demande d’aide à la production de vanille verte / au conditionnement de la vanille / à la fabrication de produits élaborés à partir de vanille noire

**Année de campagne :**

**Désignation du demandeur :**

|  |
| --- |
| Nom :  Raison sociale :  Adresse :  Code postal : Ville :  Téléphone : Télécopie :  Adresse électronique :  n° SIRET : |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Type d’aide | Quantité | Taux d’aide | Montant demandé (€) |
| Aide à la production de vanille verte |  |  |  |
| Production hors démarche de labellisation IGP ou non certifié HVE\* (kg) |  | 5 € /kg de vanille verte |  |
| Production en agroforesterie ou sous-abri sous démarche de labellisation IGP labellisée IGP ou sous certification HVE\* (kg) |  | 10 € /kg de vanille verte |  |
| Production en agroforesterie ou sous-abris issue de l’agriculture biologique (kg) |  | 15 € /kg de vanille verte |  |
| Total |  |  |  |
| Majoration d’aide, à la surface en cas de rendement >à 30 kg/ha |  |  |  |
| Superficie sous ombrière ou plein champ (ha) |  |  |  |
| Superficie sous bois (ha) |  |  |  |
| Aide à la fabrication de produits élaborés à partir de vanille noire |  |  |  |
| Vanille noire (kg) |  |  |  |
| Aide au conditionnement de la vanille |  |  |  |
|  | TOTAL DE LA DEMANDE | |  |

ENGAGEMENTS

Je déclare avoir pris connaissance des dispositions du programme et de la décision en vigueur pour la campagne de commercialisation considérée.

Je m'engage à faciliter tous les contrôles nécessaires à la vérification de ces engagements.

Je suis informé(e) du fait que les montants unitaires de l’aide demandée peuvent faire l’objet d’une réduction en cas d’application de stabilisateurs budgétaires, et j’en ai informé les producteurs bénéficiaires de l’aide.

Je m’engage à conserver, pour une période minimale de cinq années civiles suivant celle du paiement de l'aide, l'ensemble des pièces et documents justificatifs relatifs à ces opérations, notamment comptables, nécessaires aux contrôle.

Je suis informé(e) (nous sommes informés) que, conformément au règlement communautaire n°1306/2013, l’Etat est susceptible de publier une fois par an, sous forme électronique, la liste des bénéficiaires recevant une aide FEADER ou FEAGA.

Dans ce cas, mon (notre) nom, mon (notre) adresse et le montant de mes (nos) aides perçues resteraient en ligne sur le site internet du Ministère en charge de l’agriculture pendant 2 ans. Cette parution se fait dans le respect de la loi « informatique et liberté » (loi n°78-17 du 6 janvier 1978).

**J'ai bien pris connaissance des obligations et m'engage à les respecter**

A.........................., le …....

**Le bénéficiaire,**

*(Nom, prénom, qualité,*

*signature et cachet du représentant légal)*

**La signature de la demande d'aide emporte certification de l'exactitude de l'ensemble des informations figurant dans les états annexes prévus par la décision technique et fournis à l'appui de la présente demande.**

* + 1. ANNEXE VANILLE3 : Récapitulatif des factures d'apport ou de vente acquittées – Aide à la production de vanille verte

Structure agréée (nom, n° SIRET, adresse) :

Année de campagne :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numéro d’apporteur | nom d’apporteur | N° de facture / avoir | date de facture / avoir | CONV  (kg) | AVEC IGP  (kg) | AB Agriculture Bio (KG)~~CE2 (kg)~~ | HVE (kg) | montant total de la facture  (€ h.t.) | Date de règlement | moyens de règlement |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*En cas d'insuffisance du nombre de lignes, fournir une annexe avec un tableau identique à celui-ci.*

A , le

Certifié exact,

Signature et cachet de l’expert-comptable ou du commissaire aux comptes de la structure

\* CONV = conventionnel, HVE Haute valeur environnementale (ancien HVE3), AB agriculture biologique

* + 1. ANNEXE VANILLE4 : Récapitulatif des surfaces déclarées en production
    2. Aide à la production de vanille verte (Majoration d'aide, à la surface, en cas de rendement >30 kg/ha)

Structure agréée (nom, n° SIRET, adresse) :

Année de campagne :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de l’apporteur** | **N° d’identification de l’apporteur**  **(Pacage ou SIRET)** | **Production totale sur la campagne considérée (kg)** | **Superficies plantées en vanille (ha)** | **Aide demandée** | |
| **500 €/ha planté**  **(ombrière ou plein champ)** | **650 €/ha planté**  **(culture sous-bois)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |  |  |

*En cas d'insuffisance du nombre de lignes, fournir une annexe avec un tableau identique à celui-ci.*

Je déclare que les superficies déclarées dans le présent état récapitulatif ont fait l’objet d’une localisation sur une carte IGN au 1/25.000 ou sur une carte ONF, puis d'une mise en regard avec le cadastre (correspondance entre numéro cadastral et numéro de parcelle).

* + 2. ANNEXE VANILLE5 : Etat récapitulatif des factures acquittées correspondant aux achats de consommables
    3. pour le conditionnement de la vanille

Structure agréée (nom, n° SIRET, adresse) :

Année de campagne :

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Date facture ou avoir | N° facture ou avoir | Nom du fournisseurs | Consommables | Montant facture/avoir  (€ HT) | Montant facture/avoir  (€ TTC) | Montant Acquitté  (€ TTC) | Date acquittement |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **TOTAL** | **0,00** | **0,00** | **0,00** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Quantité demandée en kg** | **Taux** | **Montant de dépenses plafond** |
| Aide vanille | 0,0000 | 5,00 | 0,00 |

A , le

Certifié exact,

Signature et cachet de l’expert-comptable ou du

commissaire aux comptes de la structure

* + 1. Annexe VANILLE6 : Exemple de contrat de commercialisation de vanille noire

***Remarque importante : ce modèle peut être adapté autant que de besoin par les contractants. Pour la bonne gestion du dispositif d'aide, le contrat doit comporter à minima les informations ci-dessous et être rédigé en conformité avec le code de commerce, et en particulier les articles L441-6 et 8 et avec l'article 631-24 du code rural et de la pêche maritime modifié par la loi n°2021-1357 du 18 octobre 2021 - art. 1.***

**Contrat n° …........ établi entre**

**Structure agréée (transformateur de vanille noire en produits élaborés a partir de vanille noire)**

**Date d'agrément par la DAAF :**

**N° d’agrément POSEI :**

**Dénomination :**

**Adresse :**

**Commune et code postal :**

**Numéro SIRET :**

**Téléphone et télécopie : Adresse électronique :**

**et**

**Préparateur de vanille noire à partir de vanille verte**

**Nom prénom :**

**Adresse :**

**Commune et code postal :**

**Numéro SIRET :**

**Téléphone et télécopie : Adresse électronique :**

**Article 1 : Durée du contrat**

Ce contrat de commercialisation est conclu pour la période suivante : du …....... ….au …...........

**Article 2** : **Objet du contrat**

Les quantités prévisionnelles objet du présent contrat sont estimées à …….kg de vanille noire.

**Article 3** : **Conditions d’agréage et de paiement**

Les produits doivent être de qualité saine, loyale et marchande et conforme aux normes en vigueur. La marchandise doit faire l’objet d’une pesée exhaustive. Un bon de pesée doit être obligatoirement remis au fournisseur (préparateur de vanille noire) et un double doit être conservé par la structure agréée pour une durée de trois ans minimum.

La vanille noire doit répondre aux caractéristiques suivantes (à compléter) :

**Article 4** : **Modalités de paiement**

La structure agréée s’engage à payer le fournisseur (préparateur de vanille noire) sur la base du prix convenu fixé à …….€ par kg de vanille noire.

**Article 5 : Modalités de révision et de résiliation du contrat ou au préavis de rupture**

***A fixer par les contractants,***

Fait à ……………….., le ……………………….

**Le préparateur de vanille noire La structure agréée**

Lu et approuvé Lu et approuvé

(Cachet et signature du représentant légal) (Cachet et signature du représentant légal)

* + 1. ANNEXE VANILLE7 : Récapitulatif des quantités de vanille noire et verte livrées et acceptées, et de vanille noire utilisée à la fabrication de produits élaborés
    2. Aide à la fabrication de produits élaborés à partir de vanille noire

Structure agréée (nom, n° SIRET, adresse) :

Année de campagne :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| n° d’apporteur \* ou de siret du fournisseur | nom de l’apporteur\* ou du fournisseur | n° de facture / avoir | date de facture / avoir | quantité de vanille noire ou verte\* livrée  (kg) | montant total de la facture  (€ h.t.) | Date de règlement | moyen de règlement | Vanille noire préparée\* (kg) | Vanille noire (kg) utilisée à la fabrication de produits élaborés |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*\** dans le cas où le bénéficiaire utilise de la vanille noire qu'il a lui-même préparée à partir de vanille verte achetée à des producteurs. Barrer la mention inutile.

*En cas d'insuffisance du nombre de lignes, fournir une annexe avec un tableau identique à celui-ci.*

* + 1. ANNEXE VANILLE8 : Bilan de fabrication de produits élaborés à partir de vanille noire

Structure agréée (nom, n° SIRET, adresse) :

Année de campagne :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Date de fabrication | Quantité de vanille noire mise en œuvre (kg) | Produits élaborés fabriqués | |
| Nature | Quantité (kg) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |

*En cas d'insuffisance du nombre de lignes, fournir une annexe avec un tableau identique à celui-ci.*

* + 1. ANNEXE PAPAM1 : Exemple de contrat d’apport de plantes aromatiques, à parfum et médicinales ou d’huile essentielle

***Remarque importante : ce modèle peut être adapté autant que de besoin par les contractants. Pour la bonne gestion du dispositif d'aide, le contrat doit comporter à minima les informations ci-dessous et être rédigé en conformité avec le code de commerce, et en particulier les articles L441-6 et 8 et avec l'article 631-24 du code rural et de la pêche maritime.***

**Contrat n° …........ établi entre**

**Structure agréée**

**Date agrément :**

**N° d’agrément POSEI Dénomination :**

**Adresse :**

**Commune et code postal :**

**Numéro SIRET :**

**Téléphone et télécopie : Adresse électronique :**

**et**

**Producteur**

**Nom prénom :**

**Adresse :**

**Commune et code postal :**

**Numéro SIRET le cas échéant : Numéro d’apporteur :**

**Téléphone et télécopie : Adresse électronique :**

**Référence des parcelles cadastrales et superficies :**

**Article 1 : Durée du contrat**

Ce contrat d'apport est conclu pour la période suivante : du …...................... au…....................

**Article 2** : **Objet du contrat**

Pour la campagne …., le producteur, qui déclare exploiter une ou des parcelle(s) d’une superficie totale de …. ha, s’engage à livrer la structure agréée en plantes aromatiques, à parfum ou médicinales pour une quantité totale de …..kg.

Les quantités prévisionnelles objet du présent contrat sont estimées à :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Produits livrés | Quantité (préciser unité) | Réf. parcelle | Superficie (ha) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Article 3** : **Conditions d’agréage et de paiement**

Les produits doivent être de qualité saine, loyale et marchande et conformes aux normes en vigueur. Les plantes doivent être récoltées dans le département de situation. La marchandise doit faire l’objet d’une pesée exhaustive. Un bon de pesée doit être obligatoirement remis au producteur et un double doit être conservé par la structure agréée pour une durée trois ans minimum.

**Article 4** : **Modalités de paiement**

La structure agréée s’engage à payer le producteur au-delà du prix minimal convenu fixé à …… € par kg.

**Article 5 : Modalités de révision et de résiliation du contrat ou au préavis de rupture**

***A fixer par les contractants,***

Fait à …............ le.................

**Le producteur** **La structure agréée**

Lu et approuvé Lu et approuvé

(Cachet et signature) (Cachet et signature du représentant légal)

* + 1. ANNEXE PAPAM2 : Formulaire de demande d’aide à la production de plantes à parfum et médicinales, et à la fabrication de produits élaborés à partir de plantes aromatiques, à parfum et médicinales

**Année de campagne :**

**Désignation du demandeur :**

|  |
| --- |
| Nom :  Raison sociale :  Adresse :  Code postal : Ville :  Téléphone : Adresse électronique :  N° SIRET : |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Type d’aide** | **Catégorie ou classe de rendement** | **Quantité (kg ou ha)** | **Taux d’aide** | **Montant demandé (€)** |
|  | **Aide à la production de plantes à parfum et médicinales –** **USAGE HUILE ESSENTIELLE** | | | | |
|  | Géranium  Ylang Ylang  Ayapana | >= 8kg/ha et < 18 kg/ha |  | 1 600 €/ha |  |
|  | >= 18kg/ha et < 30kg/ha |  | 2 400 €/ha |  |
|  | >= 30kg/ha |  | 3 000 €/ha |  |
|  | Vétiver  Citronnelle  Eucalyptus  Niaouli  Quatre Epices | >= 16kg/ha et < 36 kg/ha |  | 1 600 €/ha |  |
|  | >= 36kg/ha et < 60kg/ha |  | 2 400 €/ha |  |
|  | >= 60kg/ha |  | 3 000 €/ha |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Total aide à la production** |  |  |  |  |
|  | **Aide à la production de plantes à parfum et médicinales – AUTRES USAGES** | | | | |
|  | |  | | --- | | Géranium Rosat – Fleur Jaune | | 1 800 €/ha |  | |  | | --- | | 200 € / T | |  |
|  | Ayapana – Ambaville – Lingue Café – Citronnelle - Benjoin – Joli coeur | 2 100 €/ha |  | 300 € / T |  |
|  | Change écorce - Orthosiphon | 2 100 €/ha |  | 350 € / T |  |
|  | Bois de pêche marron | 2 000€/ha |  | 400 € / T |  |
|  | Bois d’arnette - Cannelle | 1 800 €/ha |  | 450 € / T |  |
|  | Verveine citronnelle – Liane d’olive – Romarin – Menthe - Basilic | 1 500 €/ha |  | 600 € / T |  |
|  | Patte poule – Jamblon – Bois d’ostho – Café marron – Bois d’olive blanc et noir | 1 400 €/ha |  | 700 € / T |  |
|  | Bois maigre – Piment – Cerise à côtes | 1 800 €/ha |  | 1800 € / T |  |
|  | **Aide à la fabrication de produits élaborés à partir de plantes aromatiques, à parfum et médicinales** | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Volet huiles essentielles |  |  | 60 €/kg huile produite |  |
|  | Volet hydrolats |  |  | 5 €/kg MS mise en oeuvre |  |
|  | Volet autres produits élaborés | A |  | 5 €/kg MS transformée |  |
|  | B |  | 8 €/kg MS transformée |  |
|  | C |  | 16 €/kg MS transformée |  |
|  | **Total aide à la fabrication de produits élaborés** | |  | MS = Matière Sèche |  |
|  | **TOTAL DE LA DEMANDE** |  |  |  |  |

ENGAGEMENTS

Je déclare avoir pris connaissance des dispositions du programme et de la décision en vigueur pour la campagne de commercialisation considérée.

Je m'engage à faciliter tous les contrôles nécessaires à la vérification de ces engagements.

Je suis informé(e) du fait que les montants unitaires de l’aide demandée peuvent faire l’objet d’une réduction en cas d’application de stabilisateurs budgétaires, et j’en ai informé les producteurs bénéficiaires de l’aide.

Je m’engage à conserver, pour une période minimale de cinq années civiles suivant celle du paiement de l'aide, l'ensemble des pièces et documents justificatifs relatifs à ces opérations, notamment comptables, nécessaires aux contrôle.

Je suis informé(e) (nous sommes informés) que, conformément au règlement communautaire n°2021/2116, l’Etat est susceptible de publier une fois par an, sous forme électronique, la liste des bénéficiaires recevant une aide FEADER ou FEAGA.

Dans ce cas, mon (notre) nom, mon (notre) adresse et le montant de mes (nos) aides perçues resteraient en ligne sur le site internet du Ministère en charge de l’agriculture pendant 2 ans. Cette parution se fait dans le respect de la loi « informatique et liberté » (loi n°78-17 du 6 janvier 1978).

**J'ai bien pris connaissance des obligations et m'engage à les respecter**

A.........................., le …....

**Le bénéficiaire,**

*(Nom, prénom, qualité,*

*signature et cachet du représentant légal)*

**La signature de la demande d'aide emporte certification de l'exactitude de l'ensemble des informations figurant dans les états annexes prévus par la décision technique et fournis à l'appui de la présente demande.**

* + 1. ANNEXE PAPAM3 : Récapitulatif des surfaces déclarées en production - Aide à la production de plantes à parfum et médicinales

Structure agréée (nom, n° SIRET, adresse) :

Année de campagne :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom de l’apporteur | N° d’identification de l’apporteur (pacage ou siret) | Produit | Superficie plantée  (ha) | Production campagne  (kg) | Rendement (kg/ha) | Montant unitaire d’aide (€/ha) | Préciser si agriculture biologique | Montant de l’aide demandée (€) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |  |  |

*En cas d'insuffisance du nombre de lignes, fournir une annexe avec un tableau identique à celui-ci.*

Je déclare que les superficies déclarées dans le présent état récapitulatif ont fait l’objet d’une localisation au GPS ou sur une carte IGN au 1/25.000.

* + 1. ANNEXE PAPAM4 : Récapitulatif des quantités livrées et acceptées - Aide à la fabrication de produits élaborés à partir de plantes aromatiques, à parfum et médicinales – volet huiles essentielles

Structure agréée (nom, n° SIRET, adresse) :

Année de campagne :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Montant** | | **Règlement** | |
| **Si Géranium, préciser** | **Nom de l’apporteur** | **n° d' apporteur ou siret** | **n° de contrat d'apport** | **Produits concernés** | **Code NC** | **Date de facture** | **N° de facture/avoir** | **Quantités**  **livrées** (préciser unité) | **Prix unitaire (€/unité)** | **Total (€)** | **Date** | **Mode** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*En cas d'insuffisance du nombre de lignes, fournir une annexe avec un tableau identique à celui-ci.*

* + 1. ANNEXE PAPAM5 : Récapitulatif des quantités livrées et acceptées - Aide à la fabrication de produits élaborés à partir de plantes aromatiques, à parfum et médicinales - volet hydrolats

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |



Structure agréée (nom, n° SIRET, adresse) :

Année de campagne :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Montant** | | | **Règlement** | |
| **Nom de l’apporteur** | **n° d' apporteur ou siret** | **n° de contrat d'apport** | **Produits concernés** | **Date de facture** | **N° de facture/avoir** | **Quantités**  **livrées** (kg) | **Taux de matière sèche (%)** | **Quantité de matière sèche (kg)** | **Prix unitaire minimal (€/kg ms)** | **Prix unitaire payé (€/kg ms)** | **Prix payé total (€)** | **Date** | **Mode** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*En cas d'insuffisance du nombre de lignes, fournir une annexe avec un tableau identique à celui-ci.*

* + 2. ANNEXE PAPAM6 : Récapitulatif des quantités de matière sèche transformée Aide à la fabrication de produits élaborés à partir de plantes aromatiques, à parfum et médicinales (hors hydrolats et huiles essentielles)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Transformateur agréé (nom, n° SIRET, adresse) :

Année de campagne :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Fournisseur | Catégories de produit  (a, b ou c) | produits | Quantité de matière sèche transformée obtenue à partir des produits (kg) | Produits  élaborés |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | TOTAL |  |  |  |

*En cas d'insuffisance du nombre de lignes, fournir une annexe avec un tableau identique à celui-ci.*

* + 1. ANNEXE PAPAM7 : Récapitulatif des quantités livrées et acceptées - Aide à la fabrication de produits élaborés à partir de plantes aromatiques, à parfum et médicinales

**(hors hydrolats et huiles essentielles)**

Transformateur agréé (nom, n° SIRET, adresse) :

Année de campagne :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom de l’apporteur** | **N° apporteur ou SIRET** | **N° de contrat d'apport** | **Produits concernés** | **Code NC** | **Date de bon de livraison** | **Date de facture** | **N° de facture/avoir** | **Quantité de matière sèche**  **livrée**  **(kg mf)** | **Prix unitaire payé à l'apporteur (€/kg mf)** | **Prix total payé à l'apporteur (€)** | **Date D’acquittement** | **Mode de règlement** | **Quantité de matière sèche transformée obtenue à partir des produits (kg)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*En cas d'insuffisance du nombre de lignes, fournir une annexe avec un tableau identique à celui-ci.*

* + 1. ANNEXE VANILLE/PAPAM : État récapitulatif des reversements par aide aux producteurs par les structures agréées

**Nom du bénéficiaire** :

**Nature de l’aide :**

**Montant perçu (€)** : **Date du paiement :**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **Reversement** | | | |
| Noms des producteurs bénéficiaires | Adresse | Département | n° SIRET | N°  PACAGE | Produits | Quantité (préciser unité) | Montant unitaire de l'aide (€/unité) | Date | Moyen | Montant (€) |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **En cas de reversement par virement bancaire, l’émargement n’est pas nécessaire.**

Ce tableau sera transmis accompagné de sa version informatique, sous format tableur, reprenant l'ensemble des colonnes ci-dessus.

**A ……………………, le ………………………………**

**Certifié exact,**

**Le bénéficiaire**

(L*e nom et la qualité du signataire ainsi que le cachet doivent être apposés*