

**DOSSIER DE DEMANDE DE SUBVENTION**

**SOUTIEN AUX SCOT**

**Cadre réservé à la Région Grand Est**

 n° de dossier : date de réception :

***Le présent dossier est à adresser en 1 exemplaire original par voie postale***

**Rappel : le dépôt de la demande subvention auprès de la Région Grand Est**

 **doit être antérieur au démarrage de l’opération**

|  |
| --- |
| **☞ Renseignements concernant le demandeur** |

|  |  |
| --- | --- |
| NOM DU MAITRE D’OUVRAGE : |  |
| Nature juridique de la structure :Numéro de SIRET :**Nom et qualité du représentant légal :**Responsable du projet (si différent) :Téléphone  :Courriel :Siège :Téléphone :Courriel : |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **☞ Renseignements concernant le projet** |

|  |
| --- |
| **Intitulé du projet :** |

Zone concernée (si mutualisation) :

**Type de projet** :

* Etude d’élaboration d’un SCoT portée par un territoire peu dense (inférieur ou égal à 120 hab./km2)
* Etude accompagnant la révision dans le cadre d’un agrandissement de périmètre, issu d’une fusion d’au moins deux SCoT ou connaissant un accroissement de périmètre conséquent, correspondant à + 30 % de population ou + 50 % de surface
* Etude stratégique allant au-delà des attendus réglementaires et répondant à des enjeux régionaux

**Descriptif détaillé du projet :**

**Objectifs / Enjeux :**

|  |
| --- |
| **☞ Plan de financement prévisionnel détaillé par type de poste (en HT)** |

Montant prévisionnel du projet

|  |  |
| --- | --- |
| **Dépenses en HT** | **Recettes prévisionnelles**(cocher si acquis) |
|  | € | [ ]  Etat | € | % |
|  | € | [ ]  Conseil Régional | € | % |
|  | € | [ ]  Conseil Départemental | € | % |
|  | € | [ ]  Commune | € | % |
|  | € | [ ]  EPCI | € | % |
|  | € | [ ]  Europe | € | % |
|  | € | [ ]  Autres (à préciser) | € | % |
|  | € | Autofinancement | € | % |
| **TOTAL** | **€**  | **TOTAL** |  **€**  |

**Echéancier de réalisation**

* Date prévisionnelle de début de l’étude :
* Date prévisionnelle de fin de l’étude :

**Modalités d’évaluation de la démarche** *(indicateurs du suivi) :*

|  |
| --- |
| **☞ Informations sur le SCOT** |

Date de l’arrêté préfectoral désignant la structure porteuse du SCoT : |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|

Date de l’arrêté préfectoral prescivant la modification de périmètre du SCoT *(si nécessaire)* : |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|

Nombre de communes : |\_\_|\_\_|\_\_|

Nombre d’EPCI : |\_\_|\_\_|\_\_|

Nombre d’habitants population légale (au dernier recensement INSEE) : |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

|  |
| --- |
| **☞ Engagement du demandeur** |

**Je demande** à bénéficier des aides au titre du présent dispositif.

**J’atteste sur l’honneur** :

* ne pas avoir sollicité pour le même projet une aide autre que celles indiquées sur le présent formulaire de demande d’aide,
* l’exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et ses annexes ainsi que dans les pièces justificatives jointes.

**Je m’engage, sous réserve de l’attribution de l’aide:**

* à informer la Région de toute modification du projet,
* à mettre en place la communication sur le soutien de la Région.

**Je suis informé(e)** que 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. 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 à la Région.

|  |
| --- |
| **☞ Date et signature** |

Fait à : Signature et cachet du porteur de projet :

Le :

|  |
| --- |
| ☞ Liste des pièces justificatives à fournir à l’appui de votre demande |

**Pièces obligatoires à joindre au dossier dûment complété, l’instruction de votre demande étant conditionnée à leur transmission**

|  |
| --- |
| * Un courrier **de demande d’aide régionale** adressé au Président de la Région Grand Est (cette fiche de renseignement transmise seule, sans courrier de saisine, ne fait pas office de sollicitation officielle)
 |
| * **La délibération** de la structure porteuse du SCoT prescrivant l’étude et son montant prévisionnel
 |
| * La délibération de la structure porteuse prescrivant la modification de périmètre du SCoT (*si nécessaire*)
 |
| * Le calendrier prévisionnel détaillé
 |
| * **Le cahier des charges** de l’étude
* Les devis
 |
| * Les modalités d’association de la Région durant l’élaboration, la révision ou la réalisation de l’étude
 |
| * Liste et descriptif des autres études réalisées ou en cours de réalisation
 |
| * Un relevé d’identité bancaire
 |

|  |
| --- |
| **☞ Dépôt de la demande** |
| ***La demande d’aide régionale doit être adressée à :******Monsieur le Président de la Région Grand Est*** |
| **Maison de la Région Grand Est**Service Foncier Urbanisme Planification1, place Adrien ZellerB.P. 9100667070 STRASBOURG03 88 15 68 67 | **Maison de la Région Grand Est**Service Foncier Urbanisme Planification5 rue de JérichoCS 7044151037 CHALONS-EN-CHAMPAGNE CEDEX03 26 70 31 31 | **Maison de la Région Grand Est** Service Foncier Urbanisme PlanificationPlace Gabriel HOCQUARDCS 8100457036 METZ CEDEX 0103 87 33 60 00 |
|  |