

## Demande de paiement – notice de remplissage

### I. Formulaire

<b>1 – Identification du demandeur</b>	À remplir intégralement.
<b>2 – Identification de l’opération et numéro d’ordre de la demande</b>	Intitulé de l’opération : « Arrêt temporaire West Med ».
<b>3 – Coordonnées du compte bancaire sur lequel le versement de l’aide est demandé</b>	À remplir uniquement si le compte bancaire diffère de celui mentionné dans la demande d’aide.
<b>4 – Dépenses réalisées</b>	Remplir le montant à indemniser (indiquer le montant à indemniser de l’annexe 1 de la demande de paiement).
<b>7 – Liste des pièces à fournir à l’appui de votre demande de paiement</b>	<p>Les pièces suivantes sont à fournir :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exemple original du présent formulaire de demande de paiement ;</li> <li>- Annexes 1, 2 et 3 de la demande de paiement ;</li> <li>- Attestation sur l’honneur des jours d’arrêt effectif (annexe 1 signée) ;</li> <li>- Kbis de moins de 3 mois (si le délai entre la demande d’aide et la demande de paiement est inférieure à 3 mois, le Kbis transmis au moment de la demande d’aide est toujours valable) ;</li> <li>- Preuve du respect de l’engagement de faire la publicité de la participation européenne ;</li> <li>- Relevé d’identité bancaire.</li> </ul>
<b>9 – Engagements et signature</b>	À remplir intégralement et à signer.

### II. Annexes

<b>Annexe 1</b>	À remplir comme l’annexe 1 de la demande d’aide si la demande de paiement concerne l’intégralité des jours d’arrêt annoncés. Préciser en-dessous du tableau le nombre de jours effectués pour le calcul de l’indemnisation.
<b>Annexe 2</b>	Le calcul se fait automatiquement pour le calcul des aides publiques.  <b>Attention</b> : cette annexe est uniquement à remplir si des financements autres que ceux du FEAMP et aides nationales (types, aides régionales) sont versés.
<b>Annexe 3</b>	Reporter les indicateurs tels que déjà renseignés en annexe 3 « indicateurs » de la demande d’aide.