AAP Véhicules électriques des flottes captives

N° dossier ACE : ……………............…

# INTITULÉ DU PROJET

# NOM ET COORDONNÉES DU DEMANDEUR

Nom du demandeur : ............................................................................................................

Forme juridique : ...................................................................................................................

RIDET/SIRET : ………….................……. Code APE : …………………..........................…

Représenté par (signataire dûment habilité) : .......................................................................

Adresse (siège social) : .........................................................................................................

Adresse boîte postal : ..........................................................................................................

Tél. : ........................................................... Fax : …………………............………….......…

Email : ........................................................ Site Internet : ..................................................

INTERLOCUTEUR CONCERNANT LE PROJET :

Nom : ………………....................……… Prénom : ..............................................................

Fonction : ………………………………….......................................................……....…….…

Tél. : ......................................... Mobilis : ………..................... Fax : ......……...............….

Email : ...................................................................................................................................

# DESCRIPTIon SOMMAIRE du beneficiaire

# DESCRIPTIF SOMMAIRE ET INTÉRÊTS DU PROJET

# CALENDRIER PRÉVISIONNEL

Durée prévisionnelle du projet :

Date prévisionnelle de démarrage du projet :

# LOCALISATION DU PROJET

Adresse :

Code postal : Commune :

# MONTANT DU PROJET

Coût total du projet TTC :

Niveau d'aide demandé : %

# PROGRAMME DU PROJET

.

..................................................................................................................................................

MODELE DE PLAN DE FINANCEMENT

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Budget prévisionnel** | |  | **Ressources** | **Montant TTC** | **%** | |
| **Montant HT** | **Montant TTC** |
| **Investissement (***à préciser)* | | |  | **Fonds propres** | | | |
|  | **F CFP** | **F CFP** |  |  | F CFP |  | |
|  | **F CFP** | **F CFP** |  | **État** *(à préciser : appel à projets, défiscalisation, etc.)* | | | |
|  | **F CFP** | **F CFP** |  |  | F CFP | |  | |
|  | **F CFP** | **F CFP** |  | **Subvention ACE** | | | |
|  | | |  |  | F CFP |  | |
|  | **F CFP** | **F CFP** |  | **Provinces** *(à préciser)* | | | |
|  | **F CFP** | **F CFP** |  |  | F CFP |  | |
|  | **F CFP** | **F CFP** |  | **Autres** *(à préciser)* | | | |
|  | **F CFP** | **F CFP** |  |  | F CFP |  | |
|  | **F CFP** | **F CFP** |  |  | F CFP |  | |
| **Total** | **F CFP** | **F CFP** |  | **Total** | F CFP | **100 %** | |

Fait à : …………………………le : ……………………………..

Cachet et signature du demandeur :

**Avertissement :** si le plan de financement apparait incomplet ou inexistant, la demande de subvention ne sera pas instruite.