



**PRÉFET
DE LA SEINE-
MARITIME**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

PLAN DE FINANCEMENT PREVISIONNEL

Joindre une copie des décisions d'octroi des subventions

Les informations doivent être identiques à l'onglet Demande de Démarches Simplifiées

Collectivité :

Intitulé de l'opération :

Aides publiques	Montant éligible du projet	Taux sollicité	Montant HT de la Subvention sollicitée	Subvention sollicitée	Subvention acquise
DSID	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fonds vert	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conseil régional	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EPCI	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Union européenne	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sous-total des aides publiques (1) en €			<input type="text"/>		

FINANCEMENTS PRIVÉS	
Organismes privés chargés d'une mission de service public (CAF, CARSAT...)	<input type="text"/>
Autres (à préciser) :	<input type="text"/>

AUTOFINANCEMENT	
<input type="text"/>	Fonds propres
<input type="text"/>	Emprunts
<input type="text"/>	Autres (à préciser)
<input type="text"/>	Sous-total autofinancement (2)

TOTAL HT (1 + 2)

Date :

Signature du président du conseil départemental de la Seine-Maritime

Cachet de la collectivité