

## **AIDE AUX INVESTISSEMENTS**

### Installation de recharges pour véhicules électriques

#### **FORMULAIRE DE DEMANDE DE PAIEMENT**

**Avant de compléter ce formulaire, il est fortement recommandé de consulter la notice d'information de demande de paiement**

**En cas de demande de renseignements, vous pouvez adresser un mail à : [irve@asp-public.fr](mailto:irve@asp-public.fr)**

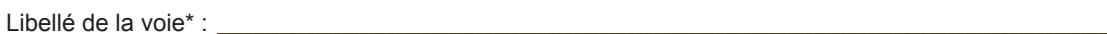
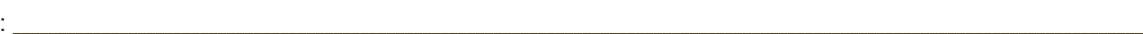
Décret n°2021-153 du 12 février 2021 instaurant une aide en faveur des investissements relatifs aux installations de recharge rapide pour véhicules électriques sur les grands axes routiers (accessible [ici](#)).

Arrêté du 15 février 2021 relatif aux modalités de gestion de l'aide en faveur des investissements relatifs aux installations de recharge rapide pour véhicules électriques sur les grands axes routiers (accessible [ici](#)).

#### **INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR L'ENTREPRISE**

N° SIRET* :		Forme juridique* :	
Dénomination sociale* :			
Nom, prénom et fonction du représentant légal* :			
 * :			
Ce courriel sera systématiquement utilisé pour les échanges entre l'entreprise et l'ASP.			

#### **ADRESSE DU SIÈGE DE L'ENTREPRISE**

Numéro :		Libellé de la voie* :	
Complément d'adresse :			
Code postal* :		Commune* :	

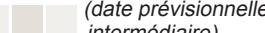
#### **INFORMATIONS CONCERNANT LE DEMANDEUR SIGNATAIRE**

Nom* :		Prénom* :	
Fonction* :			
 * :			

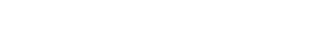
#### **IDENTIFICATION DU PROJET**

N° de dossier administratif* :				
Date de signature de la convention attributive d'aide* :				
Le cas échéant, date de signature de l'avenant à la convention attributive d'aide :		;	N° avenant :	
<input type="checkbox"/> Cette demande est une demande de paiement intermédiaire (acompte)				
<input type="checkbox"/> Cette demande est une dernière demande de paiement (solde)				

#### **Calendrier du projet :**

Date de commencement d'exécution du projet d'investissement* :		
Date de connexion de l'installation au réseau de distribution d'électricité* :		
Date d'achèvement du projet d'investissement* :		(date prévisionnelle le cas échéant si demande de paiement intermédiaire)
Date de mise en service effective de la station* :		(date prévisionnelle le cas échéant si demande de paiement intermédiaire)

#### **Montant du projet d'investissement :**

Montant total du projet* :		(en € HT) soit		(en € TTC)
Coût éligible* :		(en € HT) soit		(en € TTC)
Coût de la station :		(en € HT) soit		(en € TTC)
Coût du raccordement au réseau - TURPE déduite :		(en € HT) soit		(en € TTC)

\* = champ obligatoire : en l'absence de ces informations, votre demande ne pourra être traitée

## MATÉRIELS ET TRAVAUX ÉLIGIBLES RÉALISÉS\*

N° de ligne	Catégorie de biens ou travaux*	Dénomination du matériel ou travaux* Description de la dépense	Identification du justificatif *	Nom du fournisseur à l'origine de la facture*	Date de la facture*	Date d'acquittement*	Achat par Crédit-bail ou location longue durée avec option d'achat*	Montant éligible (€ HT)* <sup>(1)</sup>
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
<b>TOTAL</b>								

<sup>(1)</sup> Les montants doivent être exprimés hors retenues de garantie, à moins que vous puissiez démontrer que cette retenue de garantie a été effectivement payée en intégralité au fournisseur. Lorsque la facture concerne plusieurs investissements dont certains ne sont pas éligibles, il convient d'indiquer sur la copie de la facture ceux qui sont éligibles (par exemple en surlignant les montants à prendre en compte).

### ACQUITTEMENT PAR LA PERSONNE COMPÉTENTE

Certifié exact et sincère,

Le : 

NOM, Prénom : \_\_\_\_\_

Qualité :

Signature et cachet :



### ET/OU

### ACQUITTEMENT PAR JUSTIFICATIFS

Relevés bancaires : 

Acquittement fournisseur : 

### REPRÉSENTANT LÉGAL DE LA STRUCTURE

Certifié exact et sincère,

Le : 

NOM, Prénom : \_\_\_\_\_

Qualité :

Signature et cachet :



\* = champ obligatoire : en l'absence de ces informations, votre demande ne pourra être traitée

DPIRVE-1011

ASP 1011 10 21

DPIRVE

2/3

## DÉCLARATION DE SUBVENTION ET AIDES PUBLIQUES\*

Rappel : Les éventuels cumuls d'aides publiques pour les projets objets de la présente demande de paiement, relevant de la réglementation européenne relative aux aides d'Etat (y compris aides de minimis) ne peuvent aboutir à faire dépasser le taux maximal d'aide défini par l'art 36 du RGEC.

**À quelles aides ou financements les dépenses faisant l'objet de la présente demande sont-elles candidates (hors emprunts et fonds propres) ? (plusieurs réponses possibles)\* :**

<input type="checkbox"/> Aucune	<b>Montants des aides perçues (ou à percevoir) :</b>
<input type="checkbox"/> Une ou plusieurs aides régionales ou d'une autre collectivité territoriale	Montant de l'aide :  €
<input type="checkbox"/> Une aide européenne	Montant de l'aide :  €
<input type="checkbox"/> Aides TURPE	Montant de l'aide :  €
<input type="checkbox"/> Autre aide, nom de l'aide _____	Montant de l'aide :  €
	<b>Montant total :</b>  €

## PIÈCES JUSTIFICATIVES À JOINDRE AU FORMULAIRE DE DEMANDE DE PAIEMENT

- En cas de modification (ne pas transmettre de nouveau si inchangées), transmettre les pièces justificatives de la demande d'aide à des fins d'actualisation, entre autres :
  - Un justificatif du signataire de la demande de paiement ;
  - Un extrait du registre K-bis ;
  - Un relevé d'identité bancaire.
- Les pièces justificatives énumérées dans la 3ème colonne du tableau « Matériels et travaux éligibles réalisés » du formulaire de demande de paiement.
- Les relevés bancaires justifiant de l'acquittement, le cas échéant.
- L'annexe au formulaire de demande de paiement, le cas échéant.

### Le demandeur certifie sur l'honneur :

- l'exactitude des renseignements portés sur la présente demande ;
- être à jour de ses obligations légales, administratives, sociales, fiscales et comptables au moment du dépôt de la demande ;
- avoir pris connaissance des dispositions du Décret n°2021-153 du 12 février 2021 ;
- s'engager à tenir à disposition de l'ASP tout document permettant d'effectuer le contrôle de l'exactitude de ses déclarations.

Fait à\* : \_\_\_\_\_ le\* : 

Nom, prénom et fonction du signataire\* : \_\_\_\_\_

*Signature du demandeur\**  
*« Cachet de l'entreprise »\**

**Ce document doit être complété informatiquement, imprimé, signé puis déposé, accompagné des pièces justificatives précitées, sur la plateforme de l'ASP :  
<https://portail-irve.asp-public.fr/irve/>**

\* = champ obligatoire : en l'absence de ces informations, votre demande ne pourra être traitée