

ANNEXE 3

Formulaires d'agrément des opérateurs

Annexe 3-1

Demande d'enregistrement des opérateurs

Opérateur concerné.

Raison sociale :

Date de création :

Activité :

Siège social :

Etablissements, succursales, dépôts... :

N°Siren / Siret / PACAGE :

Engagement obligatoire.

Je soussigné _____ (*préciser*), représentant légal de la société _____ (*préciser*), m'engage, dans le cadre du régime d'aide de l'allocation spécifique FEDER du département de La Réunion et dans le respect des objectifs de ce régime :

- à communiquer aux autorités compétentes, à leur demande, toutes les informations utiles sur les activités commerciales exercées, notamment en matière de prix et marges bénéficiaires pratiquées ;
- opérer exclusivement en mon nom et pour mon propre compte ;
- présenter des demandes proportionnées à mes capacités réelles d'écoulement des produits en question, de telles capacités devant être justifiées par référence à des écoulements objectifs ;
- m'abstenir d'agir de toute manière susceptible de provoquer des pénuries artificielles de produits ou de commercialiser les produits disponibles à des prix anormalement bas ;
- m'interdire toute exportation ou expédition des produits en l'état ou conditionnés ayant fait l'objet de l'aide ;
- assurer, à la satisfaction des autorités compétentes et à l'occasion de l'écoulement des produits dans le département de La Réunion, la répercussion du bénéfice octroyé jusqu'au stade de l'utilisateur final.

Date :

Cachet et Signature

Annexe 3-2
Audit d'enregistrement des opérateurs

Résultats de l'audit DAF.

Opérateur concerné.

Raison sociale :
Date de création :
Activité :
Siège social :
Etablissements, succursales, dépôts... :
N°Siren / Siret / PACAGE :

Produit(s) concerné(s).

Nature du (des) produit(s), dénomination(s) commerciale(s), origine, provenance....

Résultats de l'audit réalisé sur place le

Infrastructures et moyens	? satisfaisant	? Insuffisant
Autorisations légales d'exercice de l'activité dans le secteur concerné	? ?oui	? ?non
Respect des obligations en matière de comptabilité d'entreprise	? oui	? ?non
Respect des obligations sociales et fiscales	? ?oui	? ?non

Conclusions de l'audit.

L'opérateur est en mesure d'assurer la réalisation de ses activités dans le département de

? ?oui ? ?non

Avis de l'auditeur :

Fait à

,

Date :

Signature :

Annexe 3-3
Audit d'enregistrement des opérateurs
Notification DAF à l'opérateur des résultats de l'audit.
Opérateur concerné.

Raison sociale : Date de création : Activité : Siège social : Etablissements, succursales, dépôts... : N°Siren / Siret / PACAGE :
--

Suite réservée à l'audit d'enregistrement

Enregistrement accepté	Enregistrement refusé
Date de l'enregistrement :	Préciser les motifs
Numéro d'enregistrement :	

Observations diverses (si nécessaire)

--

Fait à _____,

Date :

Signature :