Année 2023

DEMANDE DE SUBVENTION

LUTTE CONTRE LES NIDS DE FRELONS ASIATIQUES

Communauté de Communes les Portes de l'Île-de-France
ZA le Clos Prieur
Rue Solange Boutel
78 840 FRENEUSE
Tél : 01 30 93 16 72
@ : accueil@ccpif.fr

DESCRIPTION DE L'ACTION

Contenus et objectifs de l'action

Dans un souci de protection de la biodiversité, la Communauté de Communes les Portes de l'Île-de-France a décidé, en conseil communautaire en date du 8 septembre 2020, d'apporter une aide financière aux habitants du Territoire qui en feront la demande pour la destruction d'un nid de frelons asiatiques au titre de l'année 2023.

La subvention est de 30 % de la facture acquittée, plafonnée à 50 euros par foyer et par an.

Public(s) ciblé(s)

Les habitants du Territoire : *Bennecourt, Blaru, Boissy-Mauvoisin, Bonnières-sur-Seine, Bréval, Chaufour-lès-Bonnières, Cravent, Freneuse, Gommecourt, Limetz-Villez, Lommoye, Ménerville, Moisson, Neauphlette, Notre Dame de la Mer, Saint-Illiers le Bois, Saint- Illiers la Ville, la Villeneuve en Chevrie.*

Pièces à joindre au dossier

- La demande de subvention dûment complétée et signée par le propriétaire,
- La copie de la facture acquittée, mentionnant la date et le lieu de l'intervention,
- Un justificatif de domicile,
- Un Relevé d'Identité Bancaire.

FORMULAIRE DE DEMANDE

Le bénéficiaire

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Commune : _____

Code postal : _____

Téléphone :_____/_____/_____/_____/ _____

E-mail : _____

Entreprise de désinsectisation

Nom : _____

Numéro de Siret : _____

Date de l'intervention : __ _____

Facture n° : _____

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Cette fiche doit obligatoirement être remplie pour toutes les demandes.

Je soussigné(e),_____(nom et prénom),
- Certifie que l'entreprise mentionnée ci-dessus est intervenue à mon domicile dans le cadre d'une destruction de nid de frelons asiatiques ;
- Demande une subvention de :_____€ (30 % de la facture acquittée, plafonnée 50 € par foyer et par an) ;
- Précise que cette subvention, sera versée sur le compte ci-dessous (RIB à joindre) ;
- Certifie exactes les informations du présent dossier.

Au Compte bancaire de l'administré(e) :

Nom du titulaire du compte :
_____

Banque :
_____

Domiciliation :
_____

Code IBAN

Attention
Toute fausse déclaration est passible de peines d'emprisonnement et d'amendes prévues par les articles 441-6et 441-7 du code pénal. Le droit d'accès aux informations prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'exerce auprès du service ou de l'Etablissement auprès duquel vous avez déposé votre dossier.

Fait à,_____le _____

Signature :