

Programme Prime-Vert 2023-2026

Sous-volet 1.3 – Appui à la réalisation d'essais d'implantation de pratiques agroenvironnementales à la ferme

Mesure : 8006

1. INSTRUCTIONS

Pour que votre demande d'aide financière soit recevable, vous devez remplir chacune des sections de ce formulaire, le signer et le transmettre au ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ) accompagné de tous les documents requis et des renseignements nécessaires à son traitement. Le ministre procédera seulement à l'analyse des demandes complètes.

Les renseignements personnels et confidentiels que vous fournirez au MAPAQ de même que les informations que celui-ci consignera à votre dossier seront protégés et ne pourront être communiqués qu'en conformité avec la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (RLRQ, chapitre A-2.1) (Loi).

Seuls le personnel du MAPAQ et les organismes dûment autorisés auront accès à ces renseignements, selon les dispositions prévues par la Loi. Ceux-ci serviront à l'administration de votre dossier ainsi qu'à la saine gestion et à la reddition de comptes du programme. Ils ont ainsi un caractère obligatoire et le refus de les fournir pourrait entraîner l'irrecevabilité de votre demande.

Vous pouvez consulter les renseignements personnels et confidentiels vous concernant, en obtenir une copie ou les faire corriger, selon les dispositions prévues par la Loi.

2. RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR

Renseignements sur l'entreprise agricole

Nom	Numéro d'identification ministériel	Numéro d'entreprise du Québec
Forme juridique, telle qu'elle est inscrite au Registraire des entreprises du Québec, s'il y a lieu.		
<input type="checkbox"/> Entreprise individuelle	<input type="checkbox"/> Société en participation <input type="checkbox"/> Société en nom collectif (SENC) <input type="checkbox"/> Société en commandite <input type="checkbox"/> Société par actions (compagnie)	<input type="checkbox"/> Coopérative (ex. : CUMA) <input type="checkbox"/> Personne morale sans but lucratif (OBNL/OSBL) <input type="checkbox"/> Association ou regroupement de personnes <input type="checkbox"/> Autre, précisez :
Adresse, telle qu'elle est inscrite au Registraire des entreprises du Québec, le cas échéant		
Ville	Province	Code postal
Adresse de correspondance, si elle diffère de celle de l'entreprise		
Adresse du projet, si elle diffère de celle de l'entreprise		

Renseignements sur le représentant de l'entreprise

Appellation <input type="checkbox"/> M ^{me} <input type="checkbox"/> M.	Prénom	Nom	Titre, s'il y a lieu (ex. : président)
Fonction, telle qu'elle est inscrite au Registraire des entreprises du Québec, le cas échéant <input type="checkbox"/> Personne physique exploitant une entreprise individuelle <input type="checkbox"/> Actionnaire <input type="checkbox"/> Administrateur(-trice) <input type="checkbox"/> Dirigeant(e) <input type="checkbox"/> Associé(e) <input type="checkbox"/> Mandataire autorisé(e) <input type="checkbox"/> Autre (précisez) :			
Téléphone	Téléphone cellulaire	Courriel	

3. ENGAGEMENTS ET OBLIGATIONS DU DEMANDEUR

Le non-respect des engagements et obligations mentionnés ci-dessous peut mener au refus de la demande d'aide financière. Le ministre se réserve le droit de vérifier l'exactitude des informations fournies.

Je confirme le respect des conditions mentionnées ci-dessous et j'atteste que le demandeur que je représente :	
<input type="checkbox"/>	n'est pas inscrit au Registre des entreprises non admissibles aux contrats publics (RENA) ni ses sous-traitants;
<input type="checkbox"/>	n'est pas sous la protection de la <i>Loi sur les arrangements avec les créanciers des compagnies</i> (L.R.C. [1985], chapitre C-36) ni de la <i>Loi sur la faillite et l'insolvabilité</i> (L.R.C. [1985], chapitre B-3);
<input type="checkbox"/>	n'a pas fait défaut de respecter ses obligations après avoir été dûment mis en demeure par le ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation, et ce, au regard d'une aide financière octroyée par ce dernier au cours des deux années précédant le dépôt de la présente demande d'aide financière;
<input type="checkbox"/>	n'est pas sur le coup d'une ordonnance du ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation ou d'un juge, prise en vertu de la <i>Loi sur le bien-être et la sécurité de l'animal</i> (RLRQ, chapitre B-3.1).

Je confirme le respect des engagements mentionnés ci-dessous :	
<input type="checkbox"/>	Le demandeur que je représente s'engage à déclarer par écrit au ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation toute aide financière publique reçue liée aux activités ou aux projets financés dans le contexte du programme.
<input type="checkbox"/>	Le projet que je présente est conforme aux lois et aux règlements en vigueur et sera réalisé dans le respect de ceux-ci.
<input type="checkbox"/>	Le demandeur que je représente détient ou s'engage à détenir les permis (municipaux, provinciaux ou autres) et les autorisations environnementales à la réalisation du projet, lorsque requis.

4. RENSEIGNEMENTS SUR LE CONSEILLER MANDATÉ*

Appellation <input type="checkbox"/> M ^{me} <input type="checkbox"/> M.	Prénom	Nom	
Fonction	Numéro de membre d'ordre professionnel	Organisme	
Téléphone au travail	Poste	Téléphone cellulaire	Courriel
Consentement (Facultatif) Ce consentement est libre et ne vous portera pas préjudice en cas de refus. Il est consenti pour la durée de votre projet et pourra être annulé en tout temps au moyen d'un avis écrit à l'adresse suivante : Prime-Vert.2023-2026@mapaq.gouv.qc.ca . La confidentialité des renseignements personnels et confidentiels sera protégée conformément aux lois en vigueur.			
<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Je consens à ce que le personnel du MAPAQ communique avec le conseiller mandaté ci-dessus pour transmettre et obtenir, si requis, tout renseignement nécessaire à la compréhension, au suivi et à la réalisation du projet faisant l'objet de la présente demande d'aide financière.		

* Pour être admissible, le projet doit être supervisé par un conseiller.

Activités pour lesquelles le conseiller a été mandaté*

Sélectionnez les activités		Personne ayant effectué l'activité
<input type="checkbox"/>	Recommandation agronomique associée à la pratique (obligatoire)	Veillez sélectionner
<input type="checkbox"/>	Collecte de données	Veillez sélectionner
<input type="checkbox"/>	Analyse de données et présentation des résultats (obligatoire)	Veillez sélectionner
<input type="checkbox"/>	Autres (précisez) :	Veillez sélectionner

* Il est obligatoire de mandater un conseiller pour la recommandation agronomique associée à la pratique ainsi que pour l'analyse de données et la présentation des résultats.

5. PRÉSENTATION DE L'ESSAI

Principale production visée par la demande : (Précisez, s'il y a lieu):		
Numéro de lot (rénové) :		Superficie prévue pour l'essai (ha) :
Titre de l'essai :		
Échéancier prévu de l'essai	Date de début :	Date de fin :
Thématique et pratique : Agriculture de précision		Autres, précisez :
Fournir un document en pièce jointe démontrant le caractère éprouvé de la pratique tels une référence ou un article scientifique [obligatoire] : Un lien vers un site Web ne sera pas accepté.		

Informations sur l'essai

Objectif principal de l'essai (énoncez une question simple à laquelle l'essai visera à répondre, qui résume ce qui est souhaité) :
Problématique à laquelle répond l'essai :

Historique de l'entreprise en lien avec la pratique :

Autres informations pertinentes :

Résultats anticipés pour l'entreprise :

Traitements et dispositif de l'essai

Dispositif utilisé : Choisissez un élément.

Annexez un schéma du dispositif qui présente clairement les traitements, la dimension, le nombre de répétitions et l'emplacement du dispositif. Dans le cas d'un dispositif expérimental avec répétitions, veuillez préciser la méthode d'analyse des données.

Décrivez les traitements évalués (une comparaison avec la pratique courante du producteur doit être prévue dans l'essai) et le type de dispositif.

Spécifiez les paramètres qui serviront à évaluer l'effet des traitements et décrivez la méthodologie employée pour la collecte de données.

Identifiez les paramètres qui seront utilisés pour l'analyse technico-économique.

Pour les projets visant la réduction de l'utilisation des pesticides, démontrez que l'essai permettra de :

- réduire de 50 % la quantité de matière active appliquée à l'hectare pour les grandes cultures;
- réduire de 25 % la quantité de matière active appliquée à l'hectare pour le secteur horticole;
- ne pas augmenter les indices de risques pour la santé et l'environnement (ci-après « IRS » et « IRE »).

Pour les projets visant la réduction des risques pour la santé et l'environnement associés aux pesticides, démontrez que l'essai permettra de :

- réduire de 25 % l'un des indices de risques (IRS ou IRE) pour un ravageur ciblé;
- ne pas augmenter de plus de 10 % l'autre indice de risques. Si l'IRS ou l'IRE est inférieur ou égal à 150, le projet n'est pas tenu de respecter cette condition.

6. CALENDRIER DE RÉALISATION

Décrivez, pour toute la durée du projet, les activités qui seront réalisées. Joindre une annexe au besoin.

Étapes		Début	Fin	N ^{bre} d'heures	Responsable
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					

7. PLAN DE FINANCEMENT (ESTIMÉ)

Veillez remplir l'annexe **Plans de financement** disponible sur la page Internet du programme.

8. DOCUMENTS À JOINDRE À VOTRE DEMANDE D'AIDE FINANCIÈRE (conditions à remplir)

Pour tous les projets	<input type="checkbox"/>	Prévisions détaillées des coûts (annexe – Plan de financement)
	<input type="checkbox"/>	Plan de localisation de la parcelle visée par l'essai, incluant l'emplacement du dispositif
	<input type="checkbox"/>	Schéma du dispositif qui présente clairement les traitements, la dimension, le nombre de répétitions. L'utilisation de l'outil « Info-sols » est fortement recommandée.
	<input type="checkbox"/>	Document démontrant le caractère éprouvé de la pratique (Joindre une copie et indiquer les sections à consulter si le document de référence ou l'article comporte plusieurs pages). Un lien vers un site Web ne sera pas accepté.
Autre	<input type="checkbox"/>	S'il y a lieu, remplir la procuration (Annexe 1) ou fournir un document (ex. : procès-verbal, ou résolution) qui consigne la décision de l'exploitation agricole autorisant le représentant du demandeur à compléter les documents liés à la demande d'aide financière.*

* Pour plus de renseignements sur les procurations, consultez le site Web Quebec.ca.

9. ATTESTATION, CONSENTEMENT ET SIGNATURE

- J'atteste avoir pris connaissance du texte du programme Prime-Vert 2023-2026 et je m'engage à respecter chacune des clauses, conditions et obligations qui y sont décrites et à fournir les informations requises pour l'identification et l'évaluation de mon projet.
- J'atteste que je ne suis au courant d'aucun fait qui rendrait inexacts ou trompeurs les documents ou renseignements que j'ai soumis au ministre pour sa prise de décision et que ces documents et renseignements représentent fidèlement la vérité.
- Je comprends que la présente demande ne garantit pas l'obtention d'une aide financière pour la réalisation de mon projet, et que cette aide est conditionnelle à l'acceptation de ma demande par le ministre, sous réserve des disponibilités budgétaires.
- Je consens à ce que les renseignements demandés et recueillis dans le contexte de la présente demande d'aide financière soient vérifiés, utilisés, regroupés ou divulgués à des fins d'analyse ou de gestion du programme, dans la mesure où la confidentialité des renseignements personnels est protégée conformément aux lois en vigueur.
- Je consens, le cas échéant, à donner un accès à mon entreprise de même qu'à l'ensemble des renseignements qui s'y rapportent aux représentants ou aux mandataires du ministre afin de vérifier l'admissibilité, la réalisation et la conformité du projet et le respect des exigences relatives à la présente demande d'aide financière.
- J'atteste qu'il n'existe, à ma connaissance, aucune réclamation, poursuite ni plainte civile ou pénale de quelque nature et pour quelque montant que ce soit qui pourrait m'empêcher d'exécuter mes obligations envers le ministre dans l'éventualité où ce dernier accepte mon projet.
- Pour les essais d'implantation impliquant l'usage des produits phytosanitaires :
 - J'atteste que le produit visé par l'essai est homologué et qu'il respecte l'étiquette (dose d'application, ravageur, culture).
- Pour les entreprises qui emploient 25 employés et plus pendant une période d'au moins six mois consécutifs :
 - J'atteste détenir un certificat de francisation (ou une attestation d'inscription ou une attestation d'application d'un programme de francisation émise depuis moins de 18 mois valide et délivrée par l'Office québécois de la langue française). En l'absence de certification ou d'attestation, je consens à entamer une démarche de francisation auprès de l'Office québécois de la langue française;
- Pour les entreprises qui ont plus de 100 employés :
 - Je m'engage à me conformer au *Programme d'obligation contractuelle – Égalité en emploi* advenant l'obtention d'une subvention de 100 000 \$ ou plus.
- J'atteste être une personne dûment autorisée à signer cette demande d'aide financière*.
- Je consens à ce que les résultats de l'essai soient diffusés.

J'ai lu et compris les dispositions d'attestation et de consentement ci-dessus.

Prénom et nom en lettres moulées

Signature*

Date

* Selon la fonction du représentant du demandeur, une résolution du conseil d'administration ou une procuration (voir annexe 1) devra être jointe au présent formulaire.

10. COORDONNÉES POUR L'ENVOI DU FORMULAIRE

Par courriel : Prime-Vert.2023-2026@mapaq.gouv.qc.ca

11. POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS

Veillez communiquer par téléphone avec la [personne-ressource](#) au bureau du MAPAQ de votre région.

Consultez le site Internet : www.mapaq.gouv.qc.ca/primevert

Je, _____, en ma qualité de :

- personne physique** exploitant une entreprise individuelle,
- associé(e)** d'une société en nom collectif, en commandite ou en participation,
- actionnaire** d'une société par actions,
- administrateur(-trice)** d'une société par actions, d'un OBNL (personne morale sans but lucratif) ou d'une coopérative,
- dirigeant(e)** d'une société par actions, d'un OBNL (personne morale sans but lucratif) ou d'une coopérative,
- autre (précisez) :**

autorise les personnes désignées ci-dessous à me représenter en ce qui concerne la présente demande d'aide financière ainsi que pour la convention d'aide financière établie avec le ministre et à intervenir auprès de ce dernier dans le cadre de la présente initiative.

Renseignements sur les personnes désignées comme mandataires

Prénom et nom du mandataire	Adresse	Téléphone
Prénom et nom du mandataire	Adresse	Téléphone
Prénom et nom du mandataire	Adresse	Téléphone

À cet effet, les mandataires nommés ci-dessus pourront prendre tout engagement et poser tout acte en relation avec cette demande, notamment faire toute déclaration, signer tout acte, document, consentement, engagement ou autorisation, transmettre tout renseignement ou document qui me concerne ou qui concerne mon entreprise, élire domicile, recevoir signification et généralement faire tout ce qu'ils jugeront utile ou nécessaire dans les limites du présent mandat.

Ils auront accès à tout renseignement touchant cette demande ainsi qu'à la convention d'aide financière établie avec le ministre et pourront discuter de toute matière s'y rapportant avec le personnel du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation. À cette fin, j'autorise aussi le Ministère à communiquer aux mandataires tout renseignement qu'il détient en ce qui a trait à cette demande et à cette convention.

Les présentes procuration et autorisation prennent effet à la date de ma signature ci-dessous et peuvent être révoquées sur présentation d'un avis écrit de ma part.

Prénom et nom en lettres moulées du mandant

Signature du mandant

Date