



**PROGRAMME EUROPEEN A DESTINATION DES ECOLES**  
**ANNEE SCOLAIRE 2018-2019**

**Formulaire trimestriel de demande d'aide**  
**Etablissements scolaires et assimilés**

**Volet Lait et Produits laitiers**

|  |  |
|--|--|
| <p><b>Ce formulaire signé, complet et en ordre</b> doit nous parvenir par courrier postal <b>OU électronique au plus tard 3 mois après la fin du trimestre de distribution concerné</b> à l'adresse:</p> <p>Service Public Régional de Bruxelles<br/>Bruxelles Economie et Emploi<br/>Programme « Fruits et légumes à l'école »<br/>Cellule Agriculture</p> <p>Boulevard du Jardin Botanique 20<br/>1035 Bruxelles</p> <p><b>Contact :</b><br/><a href="mailto:fruit-ecole@sprb.brussels">fruit-ecole@sprb.brussels</a><br/><a href="http://www.fruit-ecole.brussels">www.fruit-ecole.brussels</a></p> | <p><b>CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION (BRUXELLES ECONOMIE ET EMPLOI)</b></p> <p><b>DATE DE RECEPTION</b><br/>(du dossier signé, complet et en ordre)</p> <p>..... / ..... / 20.....</p> <p><b>N° D'AGREMENT</b></p> <p>L 18-19 E _ _ _</p> <p><b>ECOLE CONCERNEE</b></p> <p>.....</p> |
|--|--|

Ce formulaire est le seul permettant d'introduire une demande d'aide. Tout autre formulaire sera considéré comme nul et non avenu et vous sera renvoyé.

**Seul l'original de ce formulaire sera accepté** (pas de copie). Des copies sont acceptées uniquement pour les pièces justificatives.

Les **pièces justificatives** (formulaires introduits, factures, bons de livraison, preuves de paiement, reçus, etc.) liées à votre demande d'aide sont à conserver pendant 5 années à compter de la fin de l'année scolaire concernée.



## **Sommaire :**

|      |  |    |
|------|--|----|
| A.   | Instructions pour compléter la demande d'aide .....                  | 3  |
| 1.   | Quand nous faire parvenir votre demande d'aide ?.....                | 3  |
| 2.   | Quel sera le montant de l'aide ? .....                               | 3  |
| 3.   | Quelles pièces devez-vous nous envoyer ? .....                       | 3  |
| 3.1. | Les copies des factures .....  | 3  |
| 3.2. | Les preuves de paiement.....   | 6  |
| 3.3. | Les copies des bons de livraison .....                               | 6  |
| 3.4. | Les documents relatifs aux mesures éducatives d'accompagnement ..... | 6  |
| B.   | Votre demande d'aide .....   | 7  |
|      | PARTIE I - Votre identification.....                                 | 7  |
|      | Numéro d'agrément .....  | 7  |
|      | PARTIE II – Caractéristiques de votre demande d'aide .....           | 7  |
|      | Période de distribution .....  | 7  |
|      | Nombre total d'enfants inscrits au début de l'année scolaire .....   | 7  |
|      | Total des aides demandées .....                                      | 7  |
|      | Liste des factures annexées :.....                                   | 8  |
|      | Partie III – Mesures d'accompagnement.....                           | 9  |
|      | Partie IV – Attestation sur l'honneur.....                           | 10 |

## A. Instructions pour compléter la demande d'aide

### 1. Quand nous faire parvenir votre demande d'aide ?

Pour **bénéficier de 100 % des subsides**, les demandes doivent nous parvenir signées, complètes et en ordre **au plus tard 3 mois après la fin du trimestre de distribution**.

| Période de distribution : |                         |
|---------------------------|-------------------------|
| P1                        | Octobre à décembre 2018 |
| P2                        | Janvier à mars 2019     |
| P3                        | Avril à juin 2019       |

**Passé la date limite, une réduction est appliquée** sur le montant de l'aide. Elle s'élève à :

- 5 % du montant lorsque le dépassement du délai est de 1 à 30 jours ;
- 10 % du montant lorsque le dépassement du délai est de 31 à 60 jours ;
- Au-delà de 60 jours de retard, une réduction supplémentaire de 1 % par jour est appliquée.

Une **demande d'aide incomplète vous sera renvoyée avec ses annexes. Elle restera néanmoins soumise au respect des mêmes délais**. La date de réception retenue sera celle du dossier complet et en ordre. Veuillez donc à introduire vos demandes bien avant la date limite.

### 2. Quel sera le montant de l'aide ?

Les aides du programme sont attribuées uniquement pour les produits admissibles distribués dans le respect des conditions réglementaires (reprises sur le [site web](#) ainsi que sur le [formulaire de demande d'inscription](#)). Elles sont plafonnées, par élève et par an, à un montant de :

- 5,30€ TVAC pour les produits du programme Lait et produits laitiers.

### 3. Quelles pièces devez-vous nous envoyer ?

Pour qu'une demande d'aide soit complète, elle doit comprendre :

- le formulaire de demande original signé,
- les copies des factures,
- les bons de livraison,
- les preuves de paiement,
- le rapport sur les mesures éducatives d'accompagnement (pour la dernière période).

#### 3.1. Les copies des factures

Les factures de votre fournisseur doivent :

- être établies au nom de l'école ou, le cas échéant, du pouvoir organisateur. Si la facture est au nom du PO, les adresses de livraison doivent être celles des écoles livrées.
- concerner exclusivement les produits livrés au titre du Programme ;

- portent les mentions suivantes :
  - l'identification officielle du fournisseur : sa dénomination, son adresse, son numéro BCE,
  - le numéro de la facture,
  - la date de la facture,
  - la référence des bons de livraison correspondants,
  - les dates de livraison. Chaque date de livraison doit être comprise dans la période de distribution concernée. Une tolérance de 5 jours ouvrables précédant la période est admise,
  - la description complète des produits, le cas échéant pour chaque livraison :
- être ventilées par livraison ;
- exprimer les quantités de produits en kg (gr) ou en litres (cl) ;
- exprimer les prix de vente unitaires des produits livrés, en kg (gr) ou en litres (cl) ;
- mentionner le montant payé pour les quantités de produits, TVA incluse et hors TVA ;
- mentionner le montant total, TVA incluse, de la facture.

**Une facturation des produits livrés par portion, par ravier, par caisse, par sac, par bouteille, par casier, par pot alimentaire, par brique alimentaire, par barquette alimentaire, par boîte en ce qui concerne les fromages ou tout autre conditionnement n'est pas autorisée sauf si le contenu du conditionnement est également spécifié en kg (gr) ou en litres (cl), selon le cas, sur la facture par le fournisseur lui-même.**

Des tickets de caisse ne sont pas valables.  
Les copies des factures doivent être lisibles.

**Toute facture d'achat qui ne serait pas conforme à ces exigences ne sera pas prise en considération pour l'octroi de l'aide.**

Exemple de facture correctement établie :

| Description                                   | Origine des produits | Quantités | Unités | Prix unitaires HT | % TVA | Total HTVA |
|---|----------------------|-----------|--------|-------------------|-------|------------|
| Livr. du 05/09/2018 :<br>Lait entier (1l)     | Belgique             | 20        | L      | 1,19€             | 6 %   | 23,8 €     |
| Livr. du 10/09/2018 :<br>Yaourt nature (1 kg) | Belgique             | 5         | Kg     | 1,00 €            | 6 %   | 5,00 €     |
| Lait entier (1L)                              | Belgique             | 20        | L      | 1,00 €            | 6 %   | 20,00 €    |
| Lait entier chèvre (1L)                       | Belgique             | 5         | L      | 1,00 €            | 6 %   | 5,00€      |
| TOTAL HTVA :                                  |                      |           |        |                   |       | 53,8       |
| TVA   |                      |           |        |                   |       | 3,24       |
| TOTAL TTC :                                   |                      |           |        |                   |       | 57,04      |

|   |   |   |
|---|---|---|
| <b>Au bon petit lait sprl</b><br>Rue du Verger, 1<br>1230 Localité<br>BCE 0.123.456.789 | <b>Contact :</b><br>Pierre Le Fournisseur<br>Tel : 012/34.45.58<br>Mail : Fournisseur@mail.be<br>www.bonsfruitslegumes.be | <b>Détails bancaires :</b><br>IBAN : BE12 1234 1234 1234<br>BIC : ABCD AFGH |
|---|---|---|

**Au bon petit lait sprl** **Facture N°123**

Rue du Verger, 1  
1230 Localité

**Destinataire :**  
Ecole XYZ  
Rue de l'enseignement, 1  
1234 Localité

Date de la facture : 10/10/2018  
Référence de la facture : 123  
Numéro du client : 007  
Dates de livraison : 05,10/09/2018

!!! Si c'est adressé au pouvoir organisateur → indiquer les noms et adresses des écoles concernées dans l'objet ou la description détaillée des livraisons.

### **3.2. Les preuves de paiement**

Seules les factures acquittées par l'école avant l'introduction de la demande d'aide sont valables. La preuve que les factures ont été acquittées par l'école au fournisseur consiste :

- soit en une copie des extraits bancaires, dont la communication sera explicite,
- soit en une preuve de paiement au comptant, validée par le fournisseur (mention « pour acquis » avec la date de paiement, le cachet et la signature du fournisseur).

Toute facture d'achat sans la preuve de son paiement ne sera pas prise en considération pour l'octroi de l'aide.

### **3.3. Les copies des bons de livraison**

Pour chaque livraison, exigez un bon de livraison de votre fournisseur. Ce bon reprendra :

- l'identification officielle du fournisseur : sa dénomination, son adresse et son numéro BCE,
- l'adresse de livraison,
- la date de livraison,
- la description complète des produits si elle n'apparaît pas sur la facture.

Le fournisseur indique lui-même sur le bon de livraison :

- l'indication de l'espèce animale de provenance s'il ne s'agit pas de lait de vache ou de produits laitiers fabriqué à partir de lait de vache,
- les quantités de produits livrés, exprimées uniquement en kg (gr) ou en litres (cl), selon le cas.
- la dénomination exacte des fromages livrés,

Ce bon de livraison devra être signé par un responsable au sein de votre école.

Toute facture sans bons de livraison conformes à ces exigences ne sera pas prise en considération pour l'octroi de l'aide.

### **3.4. Les documents relatifs aux mesures éducatives d'accompagnement**

Lors de votre première demande d'aide, veuillez préciser, pour chaque classe, quelle mesure a été/sera réalisée.

De plus, lors de votre dernière demande d'aide, veuillez fournir un rapport sur les mesures d'accompagnement (nombre d'élèves, classe concernée, bref descriptif, objectif, quelques illustrations, **bénéfices que les élèves ont retiré de la mesure d'accompagnement**).

Plus d'infos sur [http://werk-economie-emploi.brussels/fr\\_FR/fruit-accompagnement](http://werk-economie-emploi.brussels/fr_FR/fruit-accompagnement)

## B. Votre demande d'aide

|   |  |
|---|--|
| <b>CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION<br/>(BRUXELLES ECONOMIE &amp; EMPLOI)</b> | Nombre d'enfants inscrits au début de l'année scolaire : ... |
|---|--|

### PARTIE I - Votre identification

**Numéro d'agrément** (tel que communiqué par courrier postal lors de la confirmation de votre inscription au Programme) : **L18-19 E** .....

**Nom de votre école** : .....

**FASE école** : EC- .....

### PARTIE II – Caractéristiques de votre demande d'aide

**Période de distribution :**

*(Ne cocher qu'une seule case)*

- Octobre à décembre 2018
- Janvier à mars 2019
- Avril à juin 2019

**Nombre total d'enfants inscrits au début de l'année scolaire** et qui ont droit aux produits durant cette période de distribution : .....

| Année d'enseignement | Nombre d'élèves | Année d'enseignement | Nombre d'élèves | Année d'enseignement | Nombre d'élèves |
|----------------------|-----------------|----------------------|-----------------|----------------------|-----------------|
| M 0                  | ...             | P 1                  | ...             | M spéc.              | ...             |
| M 1                  | ...             | P 2                  | ...             | P spec.              | ...             |
| M 2                  | ...             | P 3                  | ...             | Sec. Spéc.           | ...             |
| M 3                  | ...             | P 4                  | ...             |                      |                 |
|                      |                 | P 5                  | ...             |                      |                 |
|                      |                 | P 6                  | ...             |                      |                 |

**Total des aides demandées** : ..... EUR

**Liste des factures annexées :**

| Date | Fournisseur | Numéro de facture  | Montant admissible à l'aide, TVAC |
|------|-------------|--|-----------------------------------|
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             |  |                                   |
|      |             | <b>Total TVAC :</b><br>(doit correspondre<br>au montant<br>mentionné en<br>page 7) | ..... EUR                         |





### Partie III – Mesures d’accompagnement

Ceci est votre première demande d’aide ?

Si oui, listez les mesures d’accompagnement prévues ou réalisées lors de l’année scolaire 2018-2019 et ce, pour chaque classe des années d’enseignement participantes.

S’il est fait appel à un acteur externe à l’école pour la mise en place d’une ou plusieurs de ces mesures d’accompagnement, mentionnez-le dans la colonne, en plus de l’enseignant.

| N° FASE<br>Implantation | Année<br>d’enseign<br>ement<br><i>(de M0 à P6<br/>ou Ens. Sp.)</i> | Nbre<br>élèves | Thèmes<br>abordés | Courte description de l’activité | Dates de<br>l’activité |
|-------------------------|--|----------------|-------------------|----------------------------------|------------------------|
|                         |  |                |                   |                                  |                        |
|                         |  |                |                   |                                  |                        |
|                         |  |                |                   |                                  |                        |
|                         |  |                |                   |                                  |                        |
|                         |  |                |                   |                                  |                        |
|                         |  |                |                   |                                  |                        |
|                         |  |                |                   |                                  |                        |
|                         |  |                |                   |                                  |                        |

Ceci est votre dernière demande d’aide ?

Si oui, annexe un rapport sur les mesures d’accompagnement (nombre d’élèves, classe concernée, bref descriptif, objectif, quelques illustrations, **bénéfices que les élèves ont retiré de la mesure d’accompagnement**).

## Partie IV – Attestation sur l’honneur

Je soussignée M./Mme

.....,

Responsable au sein de l’école de la mise en œuvre du Programme,

Fonction : .....

- atteste sur l’honneur que les factures indiquées dans le formulaire de demande d’aide pour les fruits et légumes ont bien été payées avant d’introduire la demande d’aide ;
- certifie avoir bien distribué les produits repris sur les factures susmentionnés et pour lesquels une aide est demandée, aux élèves correspondant aux classes participantes ;
- certifie avoir mis en concurrence, selon les règles de marché public applicables, plusieurs fournisseurs potentiels avant de conclure une commande ;
- certifie avoir effectué les activités pédagogiques mentionnées lors de la remise de la première demande d’aide, avec les élèves correspondant aux classes participantes ;
- certifie ne pas profiter de double financement.

J’annexe à la présente demande d’aide :

- ... copies de factures
- ... preuves de paiement
- ... bons de livraison
- ... liste des mesures éducatives d’accompagnement (première demande d’aide)
- ... rapport sur les mesures éducatives d’accompagnement (dernière demande d’aide)
- autre : ...

Fait à : ..... Date : ..... / ..... / 2019

Signature du chef d’établissement

(ou d’une personne mandatée dans le formulaire de demande d’inscription au Programme) :

Cachet de l’école :

