Annexe B - Fiche Projet

# Présentation générale

### Intitulé du projet et description succincte

### Structure(s) porteuse(s)

*(Intitulé)*

### Responsable du projet

*(Nom, email, téléphone, etc.)*

### Eventuelles autres structure(s) associée(s) au projet

*(Intitulé)*

### Site Natura 2000 concerné par le projet (SIC / ZSC)

*(Intitulé(s))*

# Détails du projet

### Description technique

*S’agit-il de :*

*□ test de mouillages/balisage en zone subtidale en remplacement de mouillages/ balisage existants*

*□ test de mouillages/balisage en zone subtidale en vue de créer de nouveaux mouillages/balisages*

*Développement et test d’un système de mouillage moins impactant en zone intertidale*

*Joindre une note descriptive du projet et de son contexte.*

*Nombre de dispositifs (mouillages / balisage) prévus et justification :*

*Description technique des dispositifs (joindre un ou des schémas) :*

*Description du site d’implantation et des enjeux en matière de fréquentation (marnage et hauteur d’eau minimale à marée basse, importance de la fréquentation, types d’usages actuellement observés…) :*

*Justification du caractère R&D expérimental du projet conformément à la définition de l’article L. 2512-5 du Code de la commande publique :*

### Impact du projet sur les habitats

*Habitat(s) concernés :*

*□ herbiers de zostères*

*□ maërl*

*□ récifs*

*□ autres (précisez) : ………………..*

*Justification de l’impossibilité d’implanter les mouillages sur des habitats moins sensibles :*

*Eventuelle mesure réglementaire envisagée pour limiter le mouillage forain :*

### Partenariats, concertation et appropriation locale du projet

*Une concertation locale autour de ce projet a-t-elle déjà été menée ?*

*□ oui. Précisez :*

*□ non*

*Y a-t-il d’autres structures locales partenaires du projet (associations d’usagers, collectivités, …) ?*

*□ oui. Précisez :*

*□ non*

*Le projet répond-il à une action identifiée dans le document d’objectifs du site Natura 2000 (si ce document existe) ?*

*□ oui. Précisez :*

*□ non*

*Description des actions de communication à destination des usagers prévues autour du projet :*

### Contexte réglementaire du projet

*Dans le cas de remplacement de mouillages existants, quel est leur statut réglementaire actuel :*

*□ Autorisations d’Occupation Temporaire (AOT) du Domaine public maritime individuelles*

*□ AOT pour zone de mouillages et d’équipements légers (ZMEL)*

*□ concession portuaire communale*

*□ non autorisés*

*Dans le cas de création de nouveaux mouillages, un contact avec les services de l’Etat a-t-il été pris pour avis sur la faisabilité réglementaire du projet ?*

### Pérennité du projet

*Description des moyens humains et financiers mis en œuvre pour l’entretien et renouvellement des mouillages / balisages de moindre impact :*

*Quelle suite est-il envisagé de donner à ce projet d’expérimentation ?*

*Description des moyens de suivis mis en œuvre (prévoir à minima un suivi photo/vidéos) pour s’assurer de l’absence de ragage et de l’efficacité du dispositif sur les habitats marins :*

# Calendrier de réalisation

***Durée du projet (en mois) :***

***Date de début :***

***Date de fin :***

### Planning prévisionnel

*Donner les étapes du projet envisagées et leurs échéances*

# Financement

### Montant du projet (coûts d’achat et d’installation du matériel)

### Part d’autofinancement et de cofinancement (joindre un plan détaillé de financement si nécessaire)

### Budget et partenaires financiers potentiels

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nature des dépenses** | Total  (préciser si HT ou TTC) | **Nature des recettes** | Total  (préciser si HT ou TTC) | Financement acquis ou potentiel |
| **Prestation d’études** | **0,00** | **Nom de la structure** |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Acquisition du matériel (mouillages, balisage, panneaux d’information)** | **0,00** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Installation des mouillages / balisages** | **0,00** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Communication (hors achat des panneaux)** | **0,00** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Charges du personnel\*** | **0,00** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Déplacements et logistique\*\*** | **0,00** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Autres charges / coûts** | **0,00** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **TOTAL** | **- €** |  | 1. **€** |  |

\* Préciser la catégorie de poste concerné et le nombre de jours prévisionnels. Une ligne par poste. Ajouter des lignes si nécessaire.

\*\* Préciser le nombre et la teneur des déplacements envisagés.