



Réservé à la Commune

N° d'enregistrement :

Nom :

Commune :

Programme de lutte contre le frelon asiatique

Dossier de demande de subvention

2025

Bénéficiaire :

- Particulier
- Association (*dont Syndicat de copropriété*)
- Agriculteur

Nom : _____

Commune d'intervention : _____

PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LE FRELON ASIATIQUE

NOTICE

// PERIODE D'ELIGIBILITE DE L'AIDE FINANCIERE A LA DESTRUCTION DES NIDS

- Du 1^{er} mai au 30 novembre 2025

// BENEFICIAIRES

- Particuliers, associations, agriculteurs

// CRITERES DE RECEVABILITE

Intervention de destruction de nid plafonnée en fonction de la hauteur du nid et du mode d'intervention

- Barème des plafonds éligibles pour 2025 (conformément aux tarifs maximums fixés par la FDGDON56) :
 - ✓ nid situé de 0 à moins de 8 mètres = 129 € TTC ;
 - ✓ nid situé de 8 mètres à 15 mètres = 156 € TTC ;
 - ✓ nid > à 15 mètres et ≤ à 20 mètres = 198 € TTC ;
 - ✓ nid situé à plus de 20 mètres = 236 € TTC
- Période d'éligibilité de destruction des nids : 1^{er} mai au 30 novembre 2025
- Intervention par un désinsectiseur agréé (liste FDGDON 56 disponible en mairie)

Date limite de réception des dossiers de demande d'aide : 15 décembre de l'année en cours

// MODALITE D'INTERVENTION FINANCIERE

- Montant du dispositif : 100 % du coût de la dépense éligible

// RECUPITULATIF DES PIECES A FOURNIR

- Le dossier de demande de subvention rempli
- L'attestation sur l'honneur du référent frelon de la commune
- Copie de la facture acquittée
- RIB du demandeur (*pour le virement sur votre compte*)

// DOSSIER COMPLET A TRANSMETTRE

- Par courrier à Mairie de TREDION Place St Christophe – 56250 TREDION
- Par mail à mairie.tredion@wanadoo.fr

// BENEFICAIRES

Particulier / Agriculteur / Association :

NOM (EN MAJUSCULE) : _____

PRENOM : _____

ADRESSE PRINCIPALE (EN MAJUSCULE) : _____

CODE POSTAL : _____ COMMUNE : _____

TELEPHONE : _____

COURRIEL : _____

// INTERVENTION DE DESTRUCTION DU NID DE FRELON ASIATIQUE

ADRESSE DE L'INTERVENTION (si différente de l'adresse du demandeur) : _____

DATE * (*renseignement indispensable pour l'instruction du dossier*) : ____ / ____ / ____

HEURE DE L'INTERVENTION :

HAUTEUR DU NID* (renseignement indispensable pour l'instruction du dossier) : _____ mètre de hauteur

Utilisation d'une nacelle* (renseignement indispensable pour l'instruction du dossier) :

Oui *Non*

*champ obligatoire

LOCALISATION DU NID : arbre maison mur haie autre (préciser) : _____

Devenir du nid :

Resté en place Retiré – dans ce cas le nid a été : pris en charge par le désinsectiseur
Ou autre : _____

// DOSSIER COMPLET A TRANSMETTRE

- Par courrier à Mairie de TREDION Place St Christophe – 56250 TREDION
 - Par mail à mairie.tredion@wanadoo.fr