Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE LA PÊCHE

Direction Départementale de l'Agriculture et de la Forêt

FORMULAIRE A REMPLIR PAR LES NOUVEAUX DEMANDEURS D'AIDES

OU EN CAS DE CHANGEMENT DE STATUT DE L'EXPLOITATION

1. IDENTIFICATION DU DEMANDEUR :

DEMANDEUR INDIVIDUEL

M. Mme. Mlle (rayez les mentions inutiles) NOM : _____

PRENOM :_____ **NOM DE NAISSANCE :** _____

Né(e) le |__|__|__|__|__|__|__|__| **à** _____

Nom de naissance et prénom du conjoint : _____

Etes-vous par ailleurs exploitant dans le cadre d'une forme sociétaire ? **OUI** ☐ **NON** ☐

Si oui laquelle ? _____

2. COORDONNEES :

Adresse permanente du demandeur _____

Code Postal |__|__|__|__|__| **Commune** _____

Adresse du siège d'exploitation (si différente) _____

Code Postal |__|__|__|__|__| **Commune** _____

N° SIRET |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

N° TELEPHONE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

N° PORTABLE |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

N° DETENTEUR |F|R|0|6|3|6|3|__|__|__|__|__|__|

N° CHEPTEL |F|R|__|__|__|__|__|__|__|__|

ADRESSE MAIL _____

3. L'EXPLOITATION DU NOUVEAU DEMANDEUR DANS LE CAS D'UNE REPRISE TOTALE D'EXPLOITATION :

A quelle date a-t-elle été créée ? |__|__|__|__|__|__|__|__| **SAU (en ha)** |__|__|__| |__|__|

Pour quels motifs (plusieurs réponses possibles) ?

☐ **Changement de régime juridique (modification ou création forme sociétaire) préciser l'ancienne dénomination sociale :**

_____

☐ **Reprise totale d'une ou deux exploitation pré-existante, si oui préciser nom/ prénom et commune :**

_____ **ANCIEN N° PACAGE** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

_____ **ANCIEN N° PACAGE** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Installation DJA Oui ☐ **Non** ☐

☐ **Autre motif, précisez** _____

Pour quelles raisons n'avez-vous pas fait de demande d'aide auparavant ? (à remplir si l'exploitation existe depuis plus d'un an) (*).

_____

*** Ces rubriques sont à remplir uniquement si l'exploitation est à votre nom depuis plus d'un an et si vous n'avez pas fait de demandes d'aides depuis cette création..**

4. DANS LE CAS D'UNE REPRISE PARTIELLE D'UNE OU PLUSIEURS EXPLOITATIONS, DECRIVEZ LA OU LES EXPLOITATION(S) PRECEDENTE(S) :

Cédant : nom ou dénomination : _____
Adresse : _____

COMMUNE **N° PACAGE** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Surface reprise (en ha) |__|__|__| |__|__|

Autre Cédant : nom ou dénomination : _____
Adresse : _____

COMMUNE **N° PACAGE** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Surface reprise (en ha) |__|__|__| |__|__|

5. PIECES A JOINDRE :

- **Attestation d'affiliation MSA.**
- **RIB**

Fait à **, Le** |__|__|__|__|2|0|2|0|

Signature du demandeur.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique à ce formulaire. La fourniture des données qu'il contient est obligatoire. La loi vous donne droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant, en vous adressant à la DDAF.