



**En dehors de votre profession d'agriculteur (ou de votre retraite) avez-vous une activité rémunérée ?**

OUI  NON  Si oui, laquelle ? .....

**Etes-vous associé dans une société d'exploitation agricole ?** OUI  NON

Si oui, laquelle : .....

**Votre conjoint(e)**

NOM : ..... Prénom : ..... date de naissance |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|

A-t-il (elle) une exploitation différente de la votre ? OUI  NON

Si oui, quelle en est la superficie ? |\_|\_|\_| ha |\_|\_| a

hors-sol : |\_|\_|\_|\_|\_| m<sup>2</sup> ou nombre de places : |\_|\_|\_|\_|

A-t-il (elle) une autre profession ? OUI  NON  Si oui, laquelle ?

.....

**Votre adresse**

*(Adresse permanente du demandeur)*

Rue ou lieu-dit, :

.....

Code postal : |\_|\_|\_|\_| Commune : ..... ☎ : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

☑ : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

N° de télécopie : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Mail : .....@.....

**Exploitation sociétaire ou en commun**

***(coller une étiquette d'identification jointe à votre dossier de déclaration de surface ou complétez les rubriques ci-dessous en MAJUSCULES)***

N° SIRET : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Dénomination sociale :

.....

Forme de la société :

.....

Capital social : .....(€)

Date d'immatriculation au registre du commerce et des sociétés |\_|\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|\_|

Nombre d'associés ou de co-exploitants  Si GAEC, nombre d'exploitations regroupées

Nom/prénom du (ou des) gérant(s) : --...../...../...../...../.....

Adresse du siège de l'exploitation :

Rue ou lieu-dit :

.....

Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_|

Commune : .....

Tél. ☎ : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

☑ : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

N° de télécopie : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Mail : .....@.....

## 2 – GENERALITES SUR L'EXPLOITATION

- **SAU exploitée** : |\_|\_|\_|\_|ha|\_|\_|\_| a                      ● **SAU pondérée** : |\_|\_|\_|\_|ha|\_|\_|\_| a
- hors-sol : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| m<sup>2</sup>                      ou nombre de places : |\_|\_|\_|\_|\_|

● **Orientation technico-économique et principales productions :**

**OTEX (production principale) :** .....

**PRODUCTIONS :**

- .....
- .....
- .....
- .....

● **Unités annuelles de travail agricoles familiales**  
*(Chef d'exploitation et membres de sa famille travaillant sur l'exploitation)*

	Travail sur l'exploitation (0,5 à 1)	Travail hors exploitation (0,5 à 1)	TOTAL
Chef d'exploitation :	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
Conjoint :	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
Aides familiaux :	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>
<b>Total :</b>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>

● **Main-d'œuvre employée sur l'exploitation**

- Nombre d'aides familiaux travaillant avec le demandeur :
- Nombre de salariés non familiaux occupant un emploi permanent :
- Nombre de salariés saisonniers (calculé en équivalent temps-plein) :

## 3 – NATURE DES AIDES SOLLICITEES (à cocher)

✓ **Aide à l'audit simplifié**     

✓ **Aides au titre du dispositif « d'accompagnement spécifique »**     

*L'aide de l'Etat au titre du dispositif d'accompagnement spécifique ne peut excéder 15.000€ au maximum. Elle comporte une prise en charge partielle d'intérêts bancaires et/ou de cotisations sociales.*

## 4 – ENGAGEMENTS DU DEMANDEUR

### Je déclare :

- ✓ Etre âgé de moins de 60 ans,
- ✓ Exercer à titre principal mon activité agricole (*c'est-à-dire consacrer à mon activité agricole au moins 50% de mon temps de travail et en retirer au moins 50% de mon revenu global*),
- ✓ Ne pas bénéficier d'un avantage servi par un régime obligatoire d'assurance vieillesse,
- ✓ Justifier d'une capacité professionnelle suffisante (*c'est-à-dire soit posséder un diplôme ou un certificat de niveau équivalent au brevet d'études professionnelles agricoles ou au brevet professionnel agricole, soit justifier d'une pratique professionnelle de 5 ans sur une exploitation agricole.*)
- ✓ Certifier exactes les données que je fournis, relatives à mon exploitation et au revenu familial global.

### Je m'engage à apporter tous les éléments d'information:

- ✓ permettant de déterminer le revenu familial global de mon exploitation,
- ✓ permettant de calculer l'endettement, la baisse de rentabilité et l'augmentation de l'endettement court terme de mon exploitation.

### Je prends acte :

- ✓ Que le montant de l'aide que je sollicite me sera versée par l'ASP à l'exception d'une éventuelle prise en charge de cotisations sociales qui sera versée par l'Etat à mon organisme de protection sociale qui procédera aux régularisations financières pour mon compte,
- ✓ Que je serai tenu de rembourser les sommes perçues, assorties des intérêts au taux légal, si je fournis des données inexactes,
- ✓ Que ma demande ne peut être retenue si je ne remplis pas les conditions requises ci-dessus, notamment si le revenu familial par actif sur l'exploitation est supérieur au SMIC net annuel (**12.444€**).
- ✓ Je prend note que si mon dossier est éligible, d'autres pièces justificatives pourront m'être demandées

### J'autorise :

Les agents chargés du contrôle par les instances compétentes (directions départementales de l'agriculture et de la forêt ou direction départementale de l'équipement et de l'agriculture, etc...) :

- ✓ à vérifier l'exactitude des renseignements que j'ai fournis ainsi que le respect de mes engagements
- ✓ à vérifier, sur mon exploitation, accompagnés par moi-même ou mon représentant, la correspondance entre les éléments figurant sur ma demande d'aides et la situation réelle.
- ✓ la caisse de Mutualité Sociale Agricole à fournir à la DDT une attestation précisant mon statut et la durée de mon affiliation en tant que chef d'exploitation
- ✓ les établissements de crédit à communiquer ma situation bancaire à l'Administration et à la Commission chargée d'examiner la demande.

### Je joins les pièces suivantes :

Exemplaire original de la demande, complété et signé	<input type="checkbox"/>
Compte de résultat et bilan du dernier exercice comptable clôturé	<input type="checkbox"/>
Photocopie du dernier avis d'imposition	<input type="checkbox"/>
Photocopie de la déclaration du foyer fiscal de la dernière année civile	<input type="checkbox"/>
Photocopie de la carte nationale d'identité ou du passeport en cours de validité ou du livret de famille tenu à jour*	<input type="checkbox"/>
Si moins de 5 années d'expérience professionnelle, fournir la copie du diplôme de niveau V (BTA ou BAC Pro) ou IV (BEPA, BPA)*	<input type="checkbox"/>
RIB ou RIP (ou copie lisible) au nom du demandeur ou de la société *	<input type="checkbox"/>

(\*) Si ces pièces sont déjà en DDT, le demandeur n'a pas à les fournir une seconde fois.

### J'atteste sur l'honneur :

Que les renseignements fournis à l'appui de la présente demande sont sincères et véritables (Art.22.II de la loi n°68-690 du 31.07.68 : « quiconque aura fourni sciemment des renseignements inexacts ou incomplets dans la déclaration exigée en vue d'obtenir de l'Etat un paiement ou avantage quelconque indu, sera puni d'un emprisonnement et d'un taux d'amende ») et, dans ces conditions, je demande à bénéficier des aides au titre du dispositif d'accompagnement spécifique.

Fait à ....., le.....  
Signature du demandeur <sup>(2)</sup>  
(précédée de la mention lu et approuvé)

<sup>(1)</sup> Si ces pièces sont déjà en DDT, le demandeur n'a pas à les fournir une seconde fois.

<sup>(2)</sup> Signature de chacun des membres des GAEC, sociétés civiles, co-exploitants, signature du représentant légal pour les autres personnes morales

## **Avis et souhaits du demandeur :**

(Vous pouvez, si vous le souhaitez, rajouter des observations à votre demande)

## **Avis du Directeur départemental des Territoires :**

(\*)Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire votre dossier de demande d'aide publique. Les destinataires des données sont le Ministère de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Pêche, l'ASP. Conformément à la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à la DDT.