



N° 13681\*03

# PROCÉDURE DES CALAMITÉS AGRICOLES - DEMANDE D'INDEMNISATION DES PERTES DE FONDS SUITE À LA TEMPÊTE CIARÀN

## Articles L361-1 à 8 et D361-1 à D361-42 du Code rural et de la pêche maritime

Avant de remplir cette demande, veuillez lire attentivement la notice d'information. veuillez transmettre l'original à la Direction départementale des territoires (et de la mer) du département dans lequel se situe votre exploitation et veuillez en conserver un exemplaire

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR			
N° SIRET :   _ _ _ _ _ _  N° PACAGE :  _ _ _ _			
Nom et prénom ou raison sociale :			
Nom et prenom ou raison sociale :			
Statut juridique de l'exploitation :			
COORDONNÉES DU DEMANDEUR			
Adresse:			
Code postal :    _   Commune :			
Téléphone :    _ _ _ _ ;   _ _ _ _ _ _  Fixe Mobile			
Mél :			
COORDONNÉES DU COMPTE BANCAIRE			
Joindre un RIB-IBAN ou inscrire ci-après les coordonnées de votre compte bancaire			
_			
_ _ _ _ _ _ _  BIC - Code d'identification de la banque			
CARACTÉRISTIQUES DE VOTRE EXPLOITATION  Commune principale de localisation de vos pertes (si différente de vos coordonnées):			
Code postal :   _   _   _   Commune :			
SAU			
SAU totale : ha (exemple : 12,04 ha)			
Si une partie de votre SAU est située sur d'autre(s) département(s), veuillez l'indiquer dans le tableau ci-dessous :			
Surface (ha) Département			

### **PERTES DE FONDS**

Veuillez remplir les annexes relatives à la ou les pertes de fonds :

Annexe a: Dommages aux sols

Annexe b : Plantations pérennes et pépinières

Annexe c : Élevage

Annexe d : Ouvrages et stocks extérieurs

#### **MENTIONS LÉGALES**

La loi n°78-17 du 6 janvier1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectifications pour les données à caractère personnel vous concernant auprès de l'organisme qui traite votre demande.

# LISTE DES PIECES JUSTIFICATIVES À JOINDRE À VOTRE DEMANDE

Pièces	Obligatoire/facultatif	Pièce jointe
Exemplaire original de cette demande d'aide dûment complété, daté et signé	Obligatoire	
Annexes déclaration des pertes de récoltes et /ou des pertes de fonds	Obligatoire en fonction du type de perte	
Pièces justificatives attestant des pertes de récolte (*) et / ou des pertes de fonds	Obligatoire	
Relevé d'identité bancaire	En cas de changement des coordonnées bancaires connues de la DDT(M) et si vous avez fait le choix de ne pas compléter l'encadré du présent formulaire intitulé « Coordonnées du compte bancaire »	
Attestation(s) d'assurance par compagnie	Obligatoire	
Document établissant les droits du demandeur sur les biens sinistrés	Obligatoire	

# SIGNATURE ET ENGAGEMENTS Je soussigné (nom et prénom ) : certifie avoir pouvoir pour représenter le demandeur dans le cadre de la présente formalité ; certifie l'exactitude de l'ensemble des informations fournies dans le présent formulaire et les pièces jointes. Je déclare ne pas percevoir de pension de retraite agricole. Je demande à bénéficier d'une indemnisation au titre de la procédure des calamités agricoles. Je m'engage, sous réserve d'attribution de l'aide (\*) : □ à délivrer tout document ou justificatif demandé par l'autorité compétente pendant 3 années ; □ à me soumettre et à faciliter l'ensemble des contrôles administratifs et des contrôles sur place ; 🗆 en cas de perte de fonds (dégâts relatifs aux sols, ouvrages et cultures pérennes), à employer sur l'exploitation la totalité de l'indemnisation perçue au titre des calamité agricoles. Je suis informé qu'en cas d'irrégularité ou de non respect de mes engagements, le remboursement des sommes perçues sera exigé, majoré d'intérêts de retard et éventuellement de pénalités financières, sans exclure d'autres poursuites et sanctions prévues par les textes en vigueur. Fait le |\_\_|\_|/|\_\_|/|\_|\_| Signature (\*) Veuillez cocher les mentions utiles

	RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION À L'USAGE DU MINISTÈRE EN CHARGE DE L'AGRICULTURE — NE RIEN INSCRIRE DANS CETTE SECTION
SINITRE :	DATE DE RÉCEPTION :   _ / _ _ / _ _