

## DEMANDE DE PRISE EN CHARGE DE COTISATIONS AGRIDIFF

Département :  27 ou  76

N° de sécurité sociale MSA : .....

N° SIRET : .....

N° de PACAGE.....

**Chaque chef d'exploitation doit déposer une demande individuelle**

**IDENTIFICATION DE L'EXPLOITANT :**

NOM : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

En dehors de votre exploitation agricole, avez-vous une autre activité rémunérée ?  Oui  Non

Si Oui, laquelle ? ..... Revenu annuel : .....

**ADRESSE DU DECLARANT INDIVUEL ou DU SIEGE DE L'EXPLOITATION en cas de société :**

Rue et/ou lieu-dit : .....

Commune : ..... Code postal : .....

E-mail : ..... Téléphone : .....

**DESCRIPTION DE L'EXPLOITATION :**

Année d'installation : ..... Statut Jeune Agriculteur  Oui  Non

Employeurs de main d'œuvre :  Oui  Non Si oui, nombre de salariés permanents : .....

Exploitation soumise au : Réel  Micro-BA  Mixte  Autre : préciser.....

Votre statut auprès de la MSA :

Exploitant à titre principal  Exploitant à titre secondaire  Cotisant solidaire

Membre d'un GAEC, préciser le nom : .....  
N° siret du GAEC .....

Associé d'une société agricole, laquelle ..... Siret.....

Nom Prénom des associés exploitants participant aux travaux agricoles	N° de Sécurité sociales des associés (facultatif)	% dans le capital de la société	Jeune Agriculteurs OUI/NON

**NATURE DES PRODUCTIONS :**

Productions	CA HT Exercice : 20.... à préciser	Cheptel ou contrat	Autres précisions
Bovins/lait			
Bovins viande			
Porcins			
Ovins		Nb de brebis :	
Volailles			
Lapins		Nb de cages :	
Chevaux (Préciser la nature de l'activité)			
Autres activités préciser .....			
	CA HT Exercice : 20.... à préciser	Surface	
Cultures céréalières			
Cultures spécialisées(maraîchage, horticulture.....)			
Primes DPU perçues			

**SITUATION FINANCIERE DE L'EXPLOITATION :**

 Dernier Revenu agricole connu **JOINDRE LE DERNIER AVIS D'IMPOSITION**

Nature : BA/BIC/BNC ..... Montant : .....€ Année : .....

**DONNEES COMPTABLES**

Critères de rentabilité Exercice --/--/20--		Critères bilan au --/--/20--..	
	Total		total
Produit Brut	€	Situation nette ou capitaux propres (consolidés si société)	€
Marge Brut	€	Endet. LMT	€
Charges de structure	€	Dettes fournisseurs	€
Résultat courant des associés (Résultat courant des associés si société)	€	Trésorerie nette	€
Revenu Disponible Revenu disponible par associé si société	€	Fonds de roulement	€
<b>EBE DISPONIBLE</b>	€	Taux d'endettement	€
EBE/PB en %	%	Montant des annuités /EBE	€

**ORIGINES DES DIFFICULTES :**

Critères spécifiques :

Dégât de gibier  Incendie  Problèmes familiaux  Problème santé exploitant

Conditions climatiques :

Canicule  Gel  Grêle  Inondation  Neige  Orage  Pluies  Sécheresse  Tempête

Autre condition climatique à préciser : .....

Conditions économiques :  Augmentation des charges  Baisse des prix  Baisse des ventes

Crise économique  Embargo  Inflation  Modification d'une partie de l'activité (transformation activité)  Panne  Réparation matériel

Autre condition économique à préciser : .....

Conditions sanitaires :  Abattage du troupeau  Grippe aviaire  Mise aux normes

Problème sanitaire sur le troupeau

Autre condition sanitaire à préciser : .....

**Motivation de la demande (A compléter sous peine d'inéligibilité):** .....

.....

.....

.....

.....

.....

**AIDE DE « MINIMIS » (PLAFONDS D'AIDES) DANS LE SECTEUR DE LA PRODUCTION DE PRODUITS AGRICOLES**

**Je suis (nous sommes) informé(es)** que la présente aide relève du régime « *de minimis* », conformément au règlement (UE) n° 1407/2013 et n°1408/2013 de la Commission du 18 décembre 2013 relatif à l'application des articles 107 et 108 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides de minimis dans le secteur de l'agriculture, publié au Journal officiel de l'Union européenne L 352 du 24 décembre 2013 et modifié par le règlement (UE) 2019/316 du 21 février 2019.

**J'atteste (nous attestons) sur l'honneur :**

- **avoir perçu** (décision d'octroi ou paiement) au cours de l'exercice fiscal en cours et des deux exercices fiscaux précédents la somme totale inscrite dans le tableau ci-dessous au titre des aides dites « de minimis » agricoles (en référence au règlement (UE) n° 1408/2013 et (UE) 2019/316) ou au titre « de minimis » entreprise (en référence au règlement (UE) n°1407/2013) :

Intitulé de l'aide	Date de la décision d'octroi (ou date de paiement si absence de décision)	Montant figurant dans la décision d'octroi (ou montant perçu si absence de décision)
	<b>Total A</b>	€

- **avoir demandé** mais pas encore reçu la décision correspondante ni le paiement relatifs à la somme totale inscrite dans le tableau ci-dessous au titre des aides dites « de minimis » agricoles (en référence au règlement (UE) n° 1408/2013 et (UE) n°2019/316) ou au titre « de minimis » entreprise (en référence au règlement (UE) n°1407/2013).

Intitulé de l'aide	Date de la demande	Montant demandé
	<b>Total B</b>	€

- demander, dans le présent formulaire, une aide relevant du régime « de minimis » entreprise (en référence au règlement (UE) n°1407/2013) ou une aide relevant du régime « de minimis » agricole (en référence au règlement (UE) n° 1408/2013) **sur l'exercice fiscal en cours et les deux précédents :**

- **Le total des aides accordées dans le cadre « de minimis » entreprise ne doit pas excéder 200 000€**

- **Le total des aides accordées dans le cadre du régime « de minimis » agricole ne doit pas excéder 20 000€.**

**Je m'engage (nous nous engageons)** à conserver ou fournir tout document permettant de vérifier l'exactitude de la présente déclaration, demandé par l'autorité compétente, pendant 10 années à compter du versement de l'aide demandée dans le présent formulaire.

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 31/07/1968 : « 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... »).

J'autorise tous les créanciers et tous les organismes intéressés d'une façon quelconque à ma situation, à communiquer à la MSA Haute-Normandie, ou à toute personne habilitée par elle, tous les documents et renseignements utiles à la connaissance de ma situation. J'autorise de même la MSA Haute-Normandie, ou toute personne mandatée par elle, à communiquer à ces mêmes personnes et organismes les renseignements qu'ils jugeront utiles à la recherche d'une solution à mes problèmes.

A .....

Le .../.../.....

Signature et cachet de l'organisme instructeur

Signature du demandeur