

ARTICLE L. 331-4-1 DU CODE RURAL ET DE LA PECHE MARITIME

Ce formulaire vous permet de demander à l'administration , préalablement à une opération d'installation ou d'agrandissement, de se positionner sur votre situation par rapport au contrôle des structures (opération libre ou soumise à autorisation ou déclaration).

NB : Il ne s'agit pas d'une demande d'autorisation d'exploiter.

Avant de remplir cette demande, veuillez lire attentivement la notice d'information associée (cf cerfa n° ppppp*01).

Veuillez transmettre votre demande à la direction départementale des territoires (et de la mer) ou à la direction de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt du département où se trouvent les biens objet de la demande.

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

N° DOSSIER : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

DATE DE RÉCEPTION : | | | / | | | / | | | | |

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR : EXPLOITATION INDIVIDUELLE OU SOCIÉTAIRE

N° SIRET : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ou N° PACAGE : | | | | | | | | | | | | | | | |

Nom, Prénom ou raison sociale : _____

Adresse postale : _____

Code postal : | | | | | | | | | | Commune : _____

Téléphone : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
Fixe *Mobile*

Mél : _____

MEMBRE(S) DE L'EXPLOITATION INDIVIDUELLE (MEMBRE 1) OU SOCIÉTAIRE (MEMBRE 1 À 4) ET SITUATION PROFESSIONNELLE

	Membre 1	Membre 2	Membre 3	Membre 4
Nom, prénom				
Date de naissance				
Nationalité				

Capacité professionnelle agricole de l'exploitant individuel (membre 1) et/ou de chaque membre associé (membres 1 à 4)

NB : on appelle « capacité professionnelle », le ou les diplômes ou certificats requis pour l'octroi des aides à l'installation visés aux articles D. 343-4 et D. 343-4-1 du code rural et de la pêche maritime (voir notice).

Capacité professionnelle agricole	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
Si oui, veuillez indiquer le diplôme/certificat agricole le plus élevé.	_____ _____ _____	_____ _____ _____	_____ _____ _____	_____ _____ _____

Expérience professionnelle

NB : cf R. 331-2, le demandeur a une « expérience professionnelle » quand il justifie de 5 ans minimum (au cours des 15 dernières années) en qualité d'exploitant, d'aide familial, d'associé d'exploitation, de salarié d'exploitation agricole, de conjoint collaborateur d'exploitation, sur une surface au moins égale au tiers de la SAU régionale moyenne (voir notice).

Expérience professionnelle agricole	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Ne sais pas
-------------------------------------	--	--	--	--

Si le(s) demandeur(s) ne dispose(nt) pas de la capacité professionnelle mais est(sont) en mesure de justifier d'une expérience professionnelle (cf R. 331-2), joindre un descriptif de l'expérience acquise : durée et dates de participation, surface exploitée par nature de cultures ou production, qualité (salarié, chef d'exploitation, aide familiale...)

Pluriactivité

Avez-vous une activité rémunérée en dehors de votre statut d'exploitant agricole ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si oui, veuillez indiquer le montant de vos revenus extra-agricoles (voir notice)	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €

Qualité d'exploitant agricole dans le cadre d'une société

	Membre 1	Membre 2	Membre 3	Membre 4
Avez-vous la qualité d'exploitant ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Êtes-vous exploitant engagé dans un dispositif d'installation progressive (avec aide à l'installation)?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

NATURE DE L'OPÉRATION ET IDENTIFICATION DES ANNEXES À COMPLÉTER ET À JOINDRE À VOTRE DOSSIER DE DEMANDE

Veillez préciser la nature de l'opération, objet de la présente demande, en cochant la ou les cases correspondantes :

Opération de type I : Installation

- Installation à titre individuel Première installation dans une société sans apport de surface Constitution d'une société
Renseigner l'annexe 1

Opération de type II : Agrandissement, réunion d'exploitations agricoles ou participation à une autre exploitation

- Il s'agit d'un agrandissement de votre exploitation individuelle ou de votre société.
 Vous réunissez deux exploitations dans une nouvelle société.
 Vous voulez participer à une autre exploitation que celle que vous exploitez individuellement ou en société.
 Mise à disposition au bénéfice d'une société.

Renseigner les annexes 1 et 3

Opération de type III : Création, reprise ou extension d'atelier hors-sol

- Création d'un atelier hors-sol Reprise d'un atelier hors-sol Extension d'un atelier hors-sol
Renseigner les annexes 2 et 3 (si le demandeur est déjà exploitant)

Si vous pensez pouvoir bénéficier du régime déclaratif dans le cadre de la reprise d'un bien de famille : remplir en complément l'annexe 4

MENTIONS LÉGALES

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 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.

ENGAGEMENTS ET SIGNATURE

Je soussigné(e) : _____
(nom, prénom et qualité de la personne habilitée à représenter le demandeur)

- 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, les annexes et pièces justificatives jointes .

Fait le |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Signature (s) :

LISTE DES PIÈCES À JOINDRE À VOTRE DEMANDE

Pièces	Pièce jointe	Sans objet
Le présent formulaire et les annexes, dûment renseignés et signés.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copie du diplôme/certificat agricole le plus élevé. A défaut de diplôme, veuillez ajouter un descriptif de votre expérience professionnelle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>