

FORMULAIRE DE DEMANDE

DISPOSITIF D'INDEMNISATION DE PRÉJUDICES SUBIS POUR LE SECTEUR AGRICOLE

Cadre réservé à l'administration

N° d'enregistrement :

Date de réception :

Date de réception dossier complet :

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

N°SIRET :

N°PACAGE :

N° AMEXA :

STATUT JURIDIQUE

- Exploitant individuel
- Société: Type de société :
- Association d'agriculteurs à but économique :

Pour les personnes physiques

Madame

Monsieur :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Pour les personnes morales

Raison sociale :

NOM du représentant légal :

Qualité du représentant légal :

COORDONNEES POSTALES DU DEMANDEUR

Adresse :

Code Postal :

Commune :

Téléphone Portable :

Téléphone fixe :

Courriel :

CARACTERISTIQUES DE L'EXPLOITATION

Localisation du siège de l'exploitation (si différente de l'adresse postale) :

Code Postal :

Commune :

Surface totale de l'exploitation :

Surface Agricole Utilisée (SAU) :

SYSTEME DE PRODUCTION

Mode de faire valoir :

	Surface (ha)
- Titre de propriété	
- Bail à ferme	

Productions

- Cultures maraîchères et vivrières,
- Arboriculture fruitière,
- Plantes médicinales, à parfum et aromatiques,
- Ananas
- Canne à sucre
- Banane export
- Apiculture
- Elevage, précisez
- Autres, précisez

DESCRIPTIF DES PERTES ET DES BESOINS DE RELANCE :

Indiquer la nature et le volume des pertes (surface sinistrée, nombre plants ou d'animaux perdus, etc.) ainsi que les besoins identifiés pour la relance de l'exploitation. Ce descriptif sera accompagné de tout document permettant de justifier ces informations.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DEPENSES PREVUES

Nature de l'opération	Montant prévisionnel (HT)
Travaux de remise en culture des parcelles endommagées (drainage, labour, destruction de matériel végétal, etc.)	
Acquisition de plants, vitroplants	
Achat d'intrants (semences, engrais, produits phytopharmaceutiques, produits vétérinaires, alimentation animale)	
Renouvellement des animaux reproducteurs	
Remplacement ruches et essaims d'abeilles	
TOTAL	

LISTE DES PIÈCES A FOURNIR

Entreprise individuelle	Sociétés, association à but économique	Pièces jointes
Lettre d'intention adressée au Président du Conseil Exécutif de la CTM		<input type="checkbox"/>
Formulaire de demande dûment complété		<input type="checkbox"/>
Relevé d'Identité Bancaire au nom du bénéficiaire		<input type="checkbox"/>
Documents attestant de la régularité vis-à-vis des obligations fiscales et sociales		<input type="checkbox"/>
Pièce d'identité	KBis de moins de trois mois	<input type="checkbox"/>
Justificatif d'adresse < à 3 mois	Statut (Association, société)	<input type="checkbox"/>
Attestation d'AMEXA de moins de trois mois	Déclaration au JO	<input type="checkbox"/>
Déclaration de surface (récapitulatif des assolements ou registre parcellaire)		<input type="checkbox"/>
Document attestant la maîtrise du foncier (titre de propriété , bail)		<input type="checkbox"/>
Attestation de minimis dûment complétée		<input type="checkbox"/>
Tout document probant permettant de justifier les pertes		<input type="checkbox"/>
Devis ou factures		<input type="checkbox"/>

- *Le service instructeur se réserve le droit de réclamer toutes autres pièces nécessaires à l'instruction du dossier*

LES ENGAGEMENTS DU DEMANDEUR

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

- L'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes,
- Etre à jour de mes cotisations fiscales, ou bénéficier d'un plan d'apurement et le respecter,
- Etre à jour de mes cotisations sociales, ou bénéficier d'un plan d'apurement et le respecter,
- Avoir pris connaissance que ma demande pourra être rejetée au motif que le projet ne répond pas aux critères définis par la CTM.

Je m'engage (nous nous engageons), sous réserve de l'attribution de l'aide :

- A détenir, conserver, fournir tout document ou justificatif demandé par l'autorité compétente, pendant 5 années.
- A informer la CTM de toute modification de ma situation, de la raison sociale de ma structure, des engagements ou du projet,
- A permettre / faciliter l'accès à ma structure aux autorités compétentes chargées des contrôles pour l'ensemble des paiements que je sollicite pendant au minimum 5 années à compter de la date du paiement final de l'aide,
- A respecter les normes minimales dans le domaine de l'environnement, de l'hygiène et du bien-être des animaux attachées à la demande d'aide.

Je suis informé(e) (nous sommes informés) qu'en cas d'irrégularité ou de non- respect de mes (nos) engagements, le remboursement des sommes perçues sera exigé.

Fait à :

Le :

Signature(s), qualité(s) et état(s) civil(s) du demandeur ou du représentant légal :

Cachet du demandeur

Dans le cas de GAEC, signature de l'ensemble des membres.

Le dossier de demande intégralement rempli, accompagné des pièces justificatives doit être adressé à : Collectivité Territoriale de Martinique

Direction du Développement Economique et de l'Emploi – Service de l'Agriculture

Rue Gaston DEFFERRE CS 30137 | 97201 Fort-de-France, Martinique

Téléphone : 0596 80 71 95/05 96 59 15 72 | Courriel : dirdee@collectivitedemartinique.mq