

DEMANDE DE PRISE EN CHARGE DE COTISATIONS SOCIALES PERSONNELLES**Un seul dossier est à déposer pour les exploitations y compris pour les GAEC.**

A remplir et à retourner à la MSA de Dordogne Lot et Garonne – Site Dordogne

7, Place Général Leclerc 24012 Périgueux Cedex au plus tard **le 09/08/2019**

Pour tout renseignement : Tél : 05 53 67 77 77

Tout dossier incomplet sera considéré comme inéligible**Identification du demandeur**

Nom Prénom / Raison sociale :

N° SIREN :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Pour les GAEC , veuillez préciser le nombres d'associés : _____

Coordonnées du demandeur

Adresse :

Code postal : Commune : Téléphone :

Avant de remplir cette demande, veuillez lire la notice d'information**NOTICE D'INFORMATION**

Les productions éligibles au dispositif d'aides au paiement des cotisations peuvent varier selon le département.

En **Dordogne**, les productions éligibles sont :

- L'Apiculture,
- L'Arboriculture pour les productions : châtaignes, noix et prunes,
- L'élevage bovin (tuberculose bovine),
- La filière Fraises.

Si le siège social de votre exploitation agricole se situe en Dordogne, vous devez compléter les pages 2,3 et 6.

En **Lot et Garonne**, les productions éligibles sont :

- L'Apiculture,
- L'Arboriculture pour les productions : abricots, nectarines, pêches, pommes et prunes,
- L'élevage bovin (tuberculose bovine),
- La filière Fraises,
- Le Maraîchage pour les productions de courgettes, haricots verts, maïs doux, melons, petits pois, salades et tomates.

Si le siège social de votre exploitation agricole se situe en Lot et Garonne, vous devez compléter les pages 2, 4, 5 et 6.

S'agissant des filières **APICULTURE**, **ARBORICULTURE** (productions autres que prunes), **FRAISES** et **MARAICHAGE** : Si vous avez déposé une demande et avez perçu en **mars 2019**, une prise en charge de cotisations sociales MSA, vous ne devez pas déposer de nouvelle demande ; le complément d'aide vous sera attribué automatiquement. Dans le cas contraire, vous devez nous adresser une demande en utilisant le présent document.

S'agissant de la filière **ELEVAGE BOVIN** (tuberculose bovine) et de la production de **PRUNES**, vous devez déposer, le cas échéant, une demande de prise en charge de cotisations sociales.

DEPARTEMENT DE LA DORDOGNE :

1) La filière APICULTURE :

Nombre de ruches sur l'exploitation : _____	Nombre de ruches déclarées mortes : _____
---	---

2) Les filières ARBORICULTURE (châtaignes, noix) et FRAISES

A - Les pertes en productions éligibles

Filières	Productions éligibles	Année 2016		Année 2017		Année 2018	
		Surface exploitée	Volume de récolte (tonnes)	Surface exploitée	Volume de récolte (tonnes)	Surface exploitée	Volume de récolte (tonnes)
Arboriculture	Châtaignes	___ha ___a ___ca	tonnes	___ha ___a ___ca	tonnes	___ha ___a ___ca	tonnes
	Noix	___ha ___a ___ca	tonnes	___ha ___a ___ca	tonnes	___ha ___a ___ca	tonnes
Fruits	Fraises	___ha ___a ___ca	tonnes	___ha ___a ___ca	tonnes	___ha ___a ___ca	tonnes

B - Le taux de spécialisation :

Le taux de spécialisation est égal au ratio : **Chiffre d'affaires 2017 (1) des productions éligibles / Total du Chiffre d'affaires 2017 (2) de l'exploitation**. Il devra être au moins égal à 30%.

Chiffre d'affaires 2017 des productions éligibles : _____ €	Chiffre d'affaires <u>total</u> 2017 de l'exploitation : _____ €
---	--

3) La filière ARBORICULTURE (prunes)

Chiffre d'affaires 2017 - <u>production PRUNES</u> : _____ €	Chiffre d'affaires 2017 <u>TOTAL</u> de l'exploitation : _____ €
--	--

4) La filière ELEVAGE BOVIN (tuberculose bovine)

PERTE DE CHEPTEL	Année 2018		Année 2019	
Cheptel déclaré infecté avec abattage total :	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Cheptel déclaré infecté avec abattage partiel :	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

Nombre d'animaux abattus : _____ Nombre d'animaux présents sur l'exploitation (avant l'abattage) : _____

(1) Indemnités, calamités et assurance non incluses ; (2) Chiffre d'affaires total de l'exploitation se rapportant à toutes les productions réalisées sur l'exploitation : végétales (productions éligibles et non éligibles au dispositif) et animales

DEPARTEMENT DU LOT ET GARONNE :

1) La filière APICULTURE :

Nombre de ruches sur l'exploitation : _____	Nombre de ruches déclarées mortes : _____
---	---

2) Les filières ARBORICULTURE (abricots, nectarines, pêches, pommes) - FRAISES - MARAICHAGE

A - Les pertes en productions éligibles

Filières	Productions éligibles	Année 2016		Année 2017		Année 2018	
		Surface exploitée	Volume de récolte (tonnes)	Surface exploitée	Volume de récolte (tonnes)	Surface exploitée	Volume de récolte (tonnes)
Arboriculture	Abricots	__ha __a __ca	tonnes	__ha __a __ca	tonnes	__ha __a __ca	tonnes
	Nectarines	__ha __a __ca	tonnes	__ha __a __ca	tonnes	__ha __a __ca	tonnes
	Pêches	__ha __a __ca	tonnes	__ha __a __ca	tonnes	__ha __a __ca	tonnes
	Pommes	__ha __a __ca	tonnes	__ha __a __ca	tonnes	__ha __a __ca	tonnes
Fruits	Fraises	__ha __a __ca	tonnes	__ha __a __ca	tonnes	__ha __a __ca	tonnes
Maraichage	Courgettes	__ha __a __ca	tonnes	__ha __a __ca	tonnes	__ha __a __ca	tonnes
	Haricots verts	__ha __a __ca	tonnes	__ha __a __ca	tonnes	__ha __a __ca	tonnes
	Maïs doux	__ha __a __ca	tonnes	__ha __a __ca	tonnes	__ha __a __ca	tonnes
	Melons	__ha __a __ca	tonnes	__ha __a __ca	tonnes	__ha __a __ca	tonnes
	Petits pois	__ha __a __ca	tonnes	__ha __a __ca	tonnes	__ha __a __ca	tonnes
	Salades	__ha __a __ca	tonnes	__ha __a __ca	tonnes	__ha __a __ca	tonnes
	Tomates	__ha __a __ca	tonnes	__ha __a __ca	tonnes	__ha __a __ca	tonnes

B - Le taux de spécialisation :

Le taux de spécialisation est égal au ratio : **Chiffre d'affaires 2017 (1) des productions éligibles / Total du Chiffre d'affaires 2017 (2) de l'exploitation**. Il devra être au moins égal à 30%.

Chiffre d'affaires 2017 des productions éligibles : _____ €	Chiffre d'affaires total 2017 de l'exploitation : _____ €
---	---

(1) Indemnités, calamités et assurance non incluses ; (2) Chiffre d'affaires total de l'exploitation se rapportant à toutes les productions réalisées sur l'exploitation : végétales (productions éligibles et non éligibles au dispositif) et animales

3) La filière ARBORICULTURE (prunes)

Chiffre d'affaires 2017 - <u>production PRUNES</u> : _____ €	Chiffre d'affaires 2017 <u>TOTAL</u> de l'exploitation : _____ €
---	---

4) La filière ELEVAGE BOVIN (tuberculose bovine)

PERTE DE CHEPTEL	Année 2018		Année 2019	
Cheptel déclaré infecté avec abattage total :	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Cheptel déclaré infecté avec abattage partiel :	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON

Nombre d'animaux abattus : _____ Nombre d'animaux présents sur l'exploitation (avant l'abattage) : _____

Je demande à bénéficier d'une prise en charge partielle de cotisations au titre du fonds d'action sanitaire et sociale.

Je suis informé(e) que :

-cette prise en charge relève du régime *des minimis* conformément au règlement UE n° 1408/2013 de la Commission du 18 décembre 2013 modifié par le règlement (UE) 2019/316 du 21 février 2019,

-si la somme des montants perçus et à percevoir au titre des aides *des minimis* additionnée au montant de la prise en charge demandée dans le présent formulaire excède 20 000 euros, la prise en charge ne sera pas accordée.

J'atteste avoir perçu, au cours de ces trois dernières années, les aides de *minimis* suivantes :

ATTESTATION « DE MINIMIS »		
Organisme (y compris MSA)	Année de perception de l'aide	Montant perçu

J'atteste sur l'honneur que les renseignements fournis à l'appui de la présente demande sont sincères et véritables. Toute fausse déclaration de ma part sera passible des dispositions pénales prévues par l'article 22 de la loi n°68-690 du 31 Juillet 1968.

J'autorise la Caisse de Mutualité Sociale Agricole à échanger les données me concernant avec la Direction Départementale des Territoires afin d'instruire cette demande et le cas échéant de procéder à son contrôle.

A, le

Signature du (des) Chef(s) d'Exploitation