



PRÉFET
DE LA RÉGION
OCCITANIE

Mise à jour : le 15/12/16

DEMANDE D'AIDES AU TITRE DE L'ACCOMPAGNEMENT A L'INSTALLATION-TRANSMISSION EN AGRICULTURE (AITA) POUR LES AGRICULTEURS QUI ENVISAGENT DE CEDER LEUR EXPLOITATION (OU LEURS PARTS-SOCIALES)

Règlement (CE) n° 702/2014 du 25 juin 2014 déclarant certaines catégories d'aides, dans le secteur agricole et forestier et dans les zones rurales, compatibles avec le marché intérieur, en application des articles 107 et 108 du traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne.

Règlement (UE) 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, dit « règlement de minimis agricole »

Lignes directrices de l'Union Européenne concernant les aides d'État dans le secteur agricole et forestier et dans les zones rurales 2014-2020 (2014/C 204/01). Régime-cadre exempté de notification n° SA 40883 relatif aux aides aux services de conseil pour les PME dans le secteur agricole pour la période 2015-2020.

Avant de remplir cette demande, lisez attentivement l'arrêté préfectoral régional du 15 décembre 2016. Transmettez l'original à la Direction Départementale des Territoires (et de la Mer) (DDT ou DDTM) du département du siège de votre exploitation et conservez en un exemplaire.

Cadre réservé à l'administration

N° de dossier OSIRIS : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Date de réception : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

N° SIRET : _____

attribué par l'INSEE lors d'une inscription au répertoire national des entreprises

N° PACAGE : _____

Concerne uniquement les agriculteurs

Pas de numéro SIRET ou PACAGE attribué (*veuillez joindre la copie d'une pièce d'identité*)

Veuillez cocher la case appropriée

Madame

Monsieur

STATUT JURIDIQUE : _____

Particulier, exploitation individuelle, GAEC, EARL, SCEA, SARL, SA, SCI, association loi 1901, collectivité, groupement de communes, prestataire privé, autres...

Votre NOM de naissance ou la RAISON SOCIALE pour les personnes morales :

Votre NOM d'usage ou l'APPELLATION COMMERCIALE pour les personnes morales : (*le cas échéant*)

Votre Prénom :

Votre Date de naissance

➤ Pour les personnes morales (ou pour les indivisions) :

NOM du représentant légal : _____

Prénom du représentant : _____

NOM, Prénom du responsable du projet (*si différent*) : _____

Fonction du responsable du projet : _____

COORDONNÉES DU DEMANDEUR

Ne pas compléter si vos coordonnées sont déjà connues de la DDT(M)

Adresse : _____
permanente du demandeur

Code postal : _____

Commune : _____

☎ : _____

Téléphone portable professionnel : _____

N° de télécopie : _____

Mél : _____

COORDONNÉES DU COMPTE BANCAIRE SUR LEQUEL VOUS SOUHAITEZ QUE L'AIDE SOIT VERSÉE

Ne pas compléter pour les demandes de prise en charge des frais d'audit

Vous avez un compte bancaire unique ou plusieurs comptes bancaires pour le versement des aides. La DDT(M) connaît ce(s) compte(s) et en possède le(s) RIB-IBAN. Donner ci-après les coordonnées du compte choisi pour le versement de la présente aide, ou bien joindre un RIB-IBAN :

IBAN - Identifiant international de compte bancaire

Vous avez choisi un nouveau compte bancaire : joindre obligatoirement un RIB.

L'EXPLOITATION À TRANSMETTRE

1) Exploitation individuelle du cédant avant cession (Veuillez compléter les informations suivantes si vous cédez une exploitation individuelle)

Superficie agricole utile de l'exploitation : _____ ha Hors-sol : _____ m² ou nombre de places

dont surface en propriété (faire-valoir direct) : _____ ha dont surface en location (faire-valoir indirect) : _____ ha

Type d'exploitation : _____
(polyculture, élevage, ...)

Production(s) principale(s) : _____
(céréales, bovins viande, ovins, escargots, ...)

Droits à primes et à produire détenus (veuillez préciser le nombre et la nature) :

Droits à paiement de base (DPB) : _____

Autres droits : _____

2) Exploitation sociétaire avant l'arrivée du repreneur (Veuillez compléter les informations suivantes si vous êtes associé exploitant)

Dénomination sociale : _____

N° Kbis : _____

Forme juridique de l'exploitation : _____

Montant du capital social : _____ € Nombre d'associés : _____

Type d'exploitation : _____
(polyculture, élevage, ...)

Production(s) principale(s) : _____
(céréales, bovins viande, ovins, escargots, ...)

Superficie agricole utile de l'exploitation : _____ ha Hors-sol : _____ m² ou nombre de places

dont surface en propriété (faire-valoir direct) : _____ ha dont surface en location (faire-valoir indirect) : _____ ha

dont surface mise à disposition de la société à titre gratuit : _____ ha

Droits à primes et à produire détenus (veuillez préciser le nombre) :

Droits à paiement de base (DPB) : _____

Autres droits : _____

3) Le Repreneur

Nom et prénom : _____

N° SIRET ou PACAGE (le cas échéant) : _____

Superficie agricole utile prévue à l'installation : _____ ha Hors-sol : _____ m² ou nombre de places

Lien de parenté avec le cédant : Sans lien de parenté
 Lien de parenté jusqu'au 3^{ème} degré
 Lien de parenté au delà du 3^{ème} degré

Le repreneur est-il déjà exploitant : Oui Non date d'installation _____

4) La transmission

Surface vendue : _____ ha

Surface louée par bail à ferme ou à long terme : _____ ha

Cession des droits à primes et à produire envisagée : Intégralité des droits
 Une partie des droits
 Aucune cession envisagée
 Vous n'avez pas de droit

Transmission d'une habitation : Oui Non

Transmission de bâtiment(s) : Oui Non

Montant du capital social transmis : _____ €

Modalités de transmission du capital social : _____

Adresse du siège de l'exploitation transmise : _____

NATURE DE L'AIDE SOLLICITÉE

Inscription au répertoire départemental à l'installation (RDI)

Date d'inscription : _____ N° d'inscription au RDI : _____

Prise en charge du diagnostic de l'exploitation à céder

Nom et n° de SIRET du prestataire de service : _____

Montant du devis du diagnostic (*montant TTC*) : _____ € Date prévisionnelle de réalisation du diagnostic : _____

Contrat de génération en agriculture

statut du jeune employé : stagiaire salarié en CDI âge du jeune employé : _____ âge du futur cédant : _____

ENGAGEMENTS DU DEMANDEUR (Veuillez cocher les cases nécessaires)

Je déclare

Avoir sollicité auprès des collectivités territoriales les aides suivantes :
(Pour chaque aide veuillez indiquer le montant demandé et le montant accordé)

	Nom de la collectivité territoriale	Montant demandé	Montant accordé
Inscription au répertoire départemental à l'installation			
Prise en charge du diagnostic de l'exploitation à céder			
Contrat de génération en agriculture			

J'atteste sur l'honneur :

- Ne pas avoir de lien de parenté jusqu'au 3^{ème} degré, collatéraux inclus, avec le repreneur
- Que je n'ai pas sollicité pour le même projet une aide autre que celles indiquées sur la présente demande d'aide
- Que j'ai pris connaissance des points de contrôle
- Que les renseignements fournis dans cette demande et dans les pièces jointes sont exacts
- Que je n'ai pas commencé l'exécution de ce projet

Je m'engage sous réserve de l'attribution de l'aide :

- À ne pas solliciter à l'avenir, pour ce projet, d'autres crédits que ceux mentionnés dans cette demande
- À détenir, conserver, fournir tout document ou justificatif demandé par l'autorité compétente, pendant 10 années
- À informer la DDT(M) de toute modification de ma situation, de la raison sociale de ma structure, des engagements ou du projet
- À permettre et faciliter l'accès de mon exploitation aux autorités compétentes chargées des contrôles pour l'ensemble des paiements que je sollicite au titre de l'AITA
- À respecter le taux maximal d'aides publiques
- À transmettre les terres, bâtiments, matériels, cheptels, ainsi que les droits à primes et à produire et les parts sociales (*s'il y a lieu*) au jeune agriculteur (*si vous demandez à bénéficier de l'aide à l'inscription au RDI ou le contrat de génération en agriculture*)
- À autoriser le paiement de l'aide directement à l'organisme prestataire de service (*pour la prise en charge du diagnostic de l'exploitation à céder*)
- À cesser toute activité agricole
- À rester inscrit au RDI pendant une durée minimale de 12 mois consécutifs (*si vous demandez à bénéficier de l'aide à l'inscription au RDI*)
- À m'inscrire au RDI, à fournir par l'intermédiaire de mon prestataire une facture acquittée et un compte-rendu de diagnostic (*si vous demandez à bénéficier de l'aide à la prise en charge du diagnostic de l'exploitation à céder*)
- À être à jour de mes cotisations sociales (*si vous demandez à bénéficier de l'aide au contrat de génération en agriculture*)

Je suis informé(e) qu'en cas d'irrégularité ou de non respect de mes engagements, je devrai rembourser les sommes perçues

LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES À JOINDRE À VOTRE DEMANDE

Pièces	Type de demandeur concerné / type de projet concerné	Pièce jointe	Pièce déjà fournie à la DDT(M)	Sans objet
Exemplaire original de la demande d'aide complétée et signée	Tous	<input type="checkbox"/>		
Si vous n'avez pas de n° SIRET ni de n° PACAGE : copie de pièce d'identité ⁽¹⁾	Tous demandeurs ne possédant ni de n° SIRET ni de n° PACAGE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relevé d'identité bancaire original	Le cas échéant (<i>voir en page 1 de la demande</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
K-bis ⁽¹⁾	Si le demandeur est une forme sociétaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attestation d'affiliation MSA ⁽¹⁾	Pour les exploitants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Attestation d'inscription au RDI	Pour les inscriptions au RDI	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Attestation de cessation d'activité de la MSA	Pour les inscriptions au RDI	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Actes de transmission au jeune agriculteur des actifs de l'exploitation, quote-part détenue par le demandeur pour les terres, bâtiments, matériels, cheptels, parts sociales ...	Pour les inscriptions au RDI	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Devis du prestataire	Pour les demandes de prise en charge du diagnostic de l'exploitation à céder	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Contrat de travail à durée indéterminée ou convention de stage à temps plein	Pour les demandes d'aide au contrat de génération en agriculture	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

⁽¹⁾ Attention : Vous n'avez pas à produire les pièces qui sont déjà en possession de la DDT(M) à condition que vous ayez déjà autorisé explicitement l'administration à transmettre ces justificatifs à d'autres structures publiques dans le cadre de l'instruction d'autres dossiers de demande d'aide vous concernant.

- Pour l'extrait K-bis : il n'est pas à fournir si vous l'avez déjà remis à la DDT(M) après la dernière modification statutaire intervenue. Dans ce cas, merci d'indiquer ici la date d'effet de la dernière modification statutaire : ... / ... / Dans le cas contraire, un K-bis original doit être fourni.
- Pour le RIB-IBAN : il n'est pas à produire si le compte bancaire est déjà connu de la DDT(M). Dans le cas contraire (compte inconnu ou nouveau compte), vous devez fournir le RIB du compte sur lequel l'aide doit être versée (original uniquement).

Afin de faciliter mes démarches auprès de l'administration,

j'autorise

je n'autorise pas ⁽²⁾

l'administration à transmettre l'ensemble des données nécessaires à l'instruction de ce dossier à toute structure publique chargée de l'instruction d'autres dossiers de demande d'aide ou de subvention me concernant.

⁽²⁾ Dans ce cas, je suis informé qu'il me faudra produire l'ensemble des justificatifs nécessaires à chaque nouvelle demande d'aide. Toutefois, cette option ne fait pas obstacle aux contrôles et investigations que l'administration doit engager afin de procéder aux vérifications habituelles découlant de l'application des réglementations européenne et nationale.

Fait à _____ le _____

Signature du demandeur :

(du gérant en cas de formes sociétaires et de tous les associés pour les GAEC)

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire votre dossier de demande d'aide publique. Conformément à la loi «informatique et libertés» du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression touchant les informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit, veuillez vous adresser à la DDT(M).