

RENSEIGNEMENTS SUR L'EXPLOITATION

Exploitation individuelle

Exploitation sociétaire si oui Forme juridique : _____

si GAEC : Nb d'exploitations regroupées : |__|

Nombre de personnes familiales supplémentaires travaillant sur l'exploitation : |__| |__|
(y compris les autres associés exploitants)

Nombre de salariés présent sur l'exploitation en équivalent plein temps: |__| |__|
(Permanents et saisonniers)

SAU exploitée : |__| |__| |__| ha |__| |__| a Dont : |__| |__| |__| ha |__| |__| a en propriété

Liste et importance des productions hors sol ou cultures spécialisées :

- |__| |__| unité :
- |__| |__| unité :
- |__| |__| unité :

Productions principales : _____
(Mentionner en premier la plus importante économiquement : céréales, bovins viande,...)

LES MOTIFS DE LA DEMANDE DES AIDES ARPP

Votre exploitation rencontre t- elle des difficultés financières : Oui non

Si oui : Votre analyse sur l'origine des difficultés :

Votre exploitation a-t-elle fait l'objet d'une procédure devant le TGI ? Oui non

Si oui : Date de l'ouverture de la procédure |__| |__| |__| |__| |__| |__|

Date du jugement : |__| |__| |__| |__| |__| |__| nature du jugement : liquidation redressement cession

Votre exploitation a-t-elle fait l'objet d'une procédure administration AED « agriculteurs en difficulté » ? Oui non

Si oui : Date Décision : |__| |__| |__| |__| |__| |__| nature de la décision : Exploitation reconnue non redressable

Poursuite d'activité avec diminution du nombre d'UTH

Plan de redressement sans modification du nb UTH

Si aucune de ces deux procédures a été engagées

Quelle orientation est envisagée pour le devenir de l'exploitation ?

Une cessation d'activité totale en raison de son caractère non redressable

Son maintien en activité avec votre départ de la structure

SI non :

Quels sont les motifs de votre demande d'aide à la réinsertion professionnelle : Problèmes de santé
 Conditions familiales difficiles
 Structure non conforme aux exigences communautaires

Y a t-il d'autres personnes sur l'exploitation qui demandent les aides ARP ? Oui non **si oui :**

Nom	Prénom	Statut sur l'exploitation

LES ENGAGEMENTS DU DEMANDEUR

Je m'engage, sous réserve de l'attribution des aides :

- A renoncer définitivement à travailler dans l'agriculture en qualité de chef d'exploitation ou d'entreprises agricoles

J'atteste sur l'honneur :

- Que j'ai exercé mon activité agricole en qualité de chef d'exploitation, de conjoint ou d'aide familial sur l'exploitation pendant au moins 5 années précédant ma demande,
- Que je n'ai pas sollicité l'allocation de préretraite au titre d'agriculteur en difficulté,
- Que je ne perçois pas un avantage dans le cadre de tout contrat de travail, y compris les contrats de travail comprenant une formation : contrat emploi-formation agricole, contrat d'apprentissage, contrat de professionnalisation, CI-RMA, contrat d'avenir, contrat d'accompagnement dans l'emploi,...
- Que je ne perçois déjà aucune rémunération en qualité de stagiaire de la formation professionnelle continue,
- Le cas échéant, de mon intention de cesser définitivement mon activité de nature agricole,
- L'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes.

Je suis informé(e) :

- Qu'en cas d'irrégularité ou de non respect de mes engagements, le remboursement de la prime de départ perçue au titre de l'ARP sera exigé, assortie des intérêts au taux légal.
- Que je dois communiquer à la DDT les pièces justifiant de ma cessation d'activité et, le cas échéant, de mon déménagement pour obtenir le versement des primes sollicitées.

Fait à _____ le _____

Signature du demandeur

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire votre dossier de demande d'aide publique. Les destinataires des données sont le Ministère de l'Agriculture et de la Pêche, le CNASEA.

Pièce à joindre lors du dépôt du dossier

PIECES DU DOSSIER

Caractéristique de la demande		Pièces justificatives
Pour toutes les demandes		Original de la demande complétée et signée
		Photocopie de la carte nationale d'identité ou du passeport en cours de validité ou du livret de famille tenu à jour
		Attestation MSA précisant les statuts et les durées d'affiliations
		RIB ou RIP (ou copie lisible) au nom du demandeur
Situations particulières	Radié de la MSA depuis moins de 3 mois.	Justificatif de la non reprise d'un emploi.
	Cotisant solidaire sur l'exploitation depuis moins de 12 mois .	Justificatif de réduction d'activité
		Justificatif de non reprise d'un emploi
Pour les exploitations faisant l'objet d'une procédure judiciaire		Décisions du TGI (ouverture de la procédure, décision de liquidation...)
Dossiers déposés pour des motifs autres que des problèmes financiers	Problème de santé	Attestation d'invalidité ou d'une maladie de longue durée
		Attestation de reconnaissance d'un handicap
	Conditions familiales difficiles	Justificatif d'une procédure de divorce ou de séparation
		Justificatif de décès du conjoint
Exploitation non conforme aux exigences de mise aux normes communautaires		Justificatif d'un service compétent de l'impossibilité pour l'exploitation à répondre aux exigences communautaires de mises aux normes.