

DEMANDE D'AUTORISATION TEMPORAIRE DE POURSUITE D'ACTIVITE

Article 12 modifié de la loi n°86.19 du 6 janvier 1986.

Ce formulaire doit être adressé à la DDTM de l'Aude, Service de l'Economie Agricole et du développement rural,
105 Boulevard Barbès, CS 40001, 11838 CARCASSONNE CEDEX

Cadre réservé à l'administration

N° de dossier : 11- | | | | | | | | | |

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

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

N° SIRET : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
attribué par l'INSEE lors d'une inscription au répertoire national des entreprises

N° PACAGE : | | | | | | | | | | | | | | | |

Aucun numéro attribué (fournir une pièce d'identité ou un Kbis)

CIVILITE : Madame

Monsieur

NOM : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Prénom : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Situation familiale : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Date de naissance : | | | | | | | | | |

Profession principale : _____

N° d'immatriculation à la MSA : | | | | | | | | | | | | | | | | / | | | |

Auprès de quelle caisse avez-vous demandé la retraite de vieillesse agricole ? :

—

Le versement de cette retraite est-il lié à une inaptitude au travail ? oui non
l'autorisation de poursuite d'activité n'est pas susceptible d'être accordée si la retraite est liquidée pour inaptitude au travail.

COORDONNÉES DU DEMANDEUR

- Adresse du demandeur :

n° | | | | | | rue ou lieu dit : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

fixe : | | | | | | | | | | Téléphone portable professionnel : | | | | | | | | | | | | | | | |

Bureau distributeur : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

- Adresse du SIEGE de l'EXPLOITATION si elle est différente :

n° | | | | | | rue ou lieu dit : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

CARACTERISTIQUES DE L'EXPLOITATION

N° d'affiliation MSA : | | | | | | | | | | | | | | | |

Avez-vous avisé la Chambre d'Agriculture de votre offre de cession : oui non

Si oui, à quelle date : | | | | / | | | | / | | | | | | (joindre une copie de la lettre)

Surface totale exploitée (hectares) : | | | | | | | | Dont Location : | | | | | | | |

Dont Faire-valoir direct : | | | | | | | | Dont autres : | | | | | | | |

