

CARACTÉRISTIQUES DE VOTRE EXPLOITATION

Mes productions (cochez la/les cases correspondantes) :

élevage ; Préciser la ou les productions : _____

maraîchage ;

autres filières (*à préciser*) : _____

Mon exploitation fait de la vente directe : oui non

L'activité de mon exploitation est consacrée en totalité à l'agriculture biologique : oui non

Mon exploitation a bénéficié de l'aide au maintien à l'agriculture biologique (MAB) en 2022 : oui non

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

N'hésitez pas à apporter ci-dessous ou sur papier libre toute information relative à la situation de votre exploitation qui pourrait être utile pour l'étude de votre demande d'aide.

MENTIONS LÉGALES

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectifications pour les données à caractère personnel vous concernant auprès de l'organisme qui traite votre demande.

LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES À JOINDRE À VOTRE DEMANDE

Pièces	Obligatoire/facultatif	Pièce jointe
Exemplaire original du formulaire dûment complété, daté et signé	Obligatoire	<input type="checkbox"/>
Relevé d'identité bancaire RIB-IBAN	Obligatoire	<input type="checkbox"/>
Certificat AB 2023 ou à défaut 2022	Obligatoire	<input type="checkbox"/>
Si entreprise au micro BA : dernière déclaration TVA	Obligatoire	<input type="checkbox"/>
Attestation des aides de Minimis « agricoles » complétée, datée et signée (attention, pour les GAEC, fournir une attestation par associé)	Obligatoire	<input type="checkbox"/>

SIGNATURE ET ENGAGEMENTS

Je soussigné (nom et prénom) : _____

- certifie avoir pouvoir pour représenter le demandeur dans le cadre de la présente formalité ;
- certifie l'exactitude de l'ensemble des informations fournies dans le présent formulaire et les pièces jointes.

Je m'engage :

- à délivrer tout document ou justificatif sur demande de l'autorité compétente dans le cadre de la présente demande ;
- à me soumettre et à faciliter l'ensemble des contrôles administratifs.

J'atteste sur l'honneur ne pas bénéficier d'une aide à la conversion à l'agriculture biologique (CAB) sur plus de 10% de ma SAU. Si toutefois, je bénéficie d'une aide CAB sur plus de 10% de ma SAU, je déclare qu'elle a pour but un agrandissement ou une conversion **NON SIMULTANÉE** visant à atteindre 100% BIO sur mon exploitation et concernant moins de 50% de ma SAU. Dans ce dernier cas, je déclare qu'il s'agit de ma 4^{ème} année de conversion en AB.

Je suis informé qu'en cas d'irrégularité ou de non-respect des engagements ci-dessus, le remboursement des sommes perçues sera exigé, majoré d'intérêts de retard et éventuellement de pénalités financières, sans exclure d'autres poursuites et sanctions prévues par les textes en vigueur.

J'accepte :

- ✓ que ma demande soit étudiée par la cellule départementale dédiée au Fonds d'Urgence Bio du Loiret.
- ✓ de transmettre, le cas échéant, aux membres de cette cellule les données de mon exploitation (technique, économique, financière, et sociale) strictement nécessaires à l'instruction de ma demande d'aide. Je prends acte que ces échanges se limiteront au seul périmètre de cette cellule départementale dédiée au Fonds d'Urgence Bio. Je suis informé qu'en l'absence de ces éléments, l'administration pourrait, faute d'éléments, être amenée à rejeter ma demande d'aide.
- ✓ que ma situation soit abordée, en toute confidentialité, en cellule départementale d'accompagnement des agriculteurs en difficultés qui pourra éventuellement me proposer un accompagnement adapté aux difficultés rencontrées sur mon exploitation.

Fait le ____/____/____

Nom(s) et signature(s) (de tous les associés en cas de GAEC)

Votre dossier complet, avec toutes les pièces justificatives, doit être envoyé avant le 31 mai 2023

- ***soit par mail à ddt-calam@loir-et-cher.gouv.fr***
- ***soit par voie postale à cette adresse : DDT de Loir-et-Cher – SEADR
31, mail Pierre Charlot – 41000 BLOIS***

Pour tout renseignement : ddt-calam@loir-et-cher.gouv.fr ou 02 54 55 75 82