Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Préfet
de Maine-et-Loire

Version avril 2019

DEMANDE DE SUBVENTION AU TITRE DU PROGRAMME POUR L'ACCOMPAGNEMENT DE L'INSTALLATION ET DE LA TRANSMISSION EN AGRICULTURE (AITA)
AUX CEDANTS HORS CADRE FAMILIAL

Régime-cadre exempté de notification n° SA 40979 relatif aux aides au transfert de connaissances et aux actions d'information dans le secteur agricole pour la période 2015-2020
Régime-cadre exempté de notification n° SA 40833 relatif aux aides aux services de conseil pour les PME dans le secteur agricole pour la période 2014-2020
INSTRUCTION TECHNIQUE DGPE/SDC/2018-613 DU 14/08/2018 RELATIVE À LA GESTION ET À LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME POUR L'ACCOMPAGNEMENT DE L'INSTALLATION ET DE LA TRANSMISSION EN AGRICULTURE (AITA)

Veuillez transmettre votre demande à [la direction départementale des territoires et la mer (DDT/M) du siège de votre exploitation ou de votre projet d'installation.

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

N° OSIRIS : |__|__|__|

RIB-IBAN :

|__|__|__|__||__|__|__|__||__|__|__|__||__|__|__|__||__|__|__|__||__|__|__|__||__|__|__|__||__|__|__|__|
IBAN - Identifiant international de compte bancaire

☐ Vous avez choisi un nouveau compte bancaire : veuillez joindre obligatoirement un RIB-IBAN.

Nature de l'aide sollicitée

☐ **PRISE EN CHARGE DU CONSEIL DE STRATÉGIE DE TRANSMISSION**

Nom et n° de siret du prestataire de service agréé : _____

Montant de la facture du conseil (montant HT) |__|__|__|__|

Nom et adresse de l'exploitation faisant l'objet du conseil :_____

Date prévisionnelle de début de réalisation du conseil : |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

Date prévisionnelle de fin* de réalisation: |__||__|/|__||__|/|__||__||__||__|
* 12 mois après signature de la décision d'octroi de l'aide

☐ **PRISE EN CHARGE DU DIAGNOSTIC D'EXPLOITATION À CÉDER**

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

Montant du devis du diagnostic (montant HT) : |__|__|__|__|

Date prévisionnelle de remise du rapport au cédant : |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

Nom et adresse de l'exploitation faisant l'objet du diagnostic :_____

Date de dépôt de la déclaration d'intention de cessation d'activité agricole (DICAA) : |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

Date de reconversion professionnelle (le cas échéant) : |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

Date de dépôt d'un dossier dans le cadre de la procédure AGRIDIFF (le cas échéant) : |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

☐ **INSCRIPTION AU RÉPERTOIRE DÉPART À L'INSTALLATION (RDI) DÉPARTEMENTAL**

Date d'inscription* : |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|
N° d'inscription au RDI : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

* minimum 12 mois avant transmission

L'exploitation à transmettre du cédant

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

Surface en propriété (faire-valoir direct) : |__|__|__|,|__|__|__|__|ha

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 (DBP) :_____
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 : _____

Nombre d'associés : |__|__|

Type d'exploitation : _____

(polyculture, élevage etc…)

Production(s) principale(s) : ____
(céréales, bovins viande, ovins, escargots, …)

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

L'exploitation à transmettre du cédant SUITE

Surface en propriété (faire-valoir direct) : |__|__|__|,|__|__|__|__| ha

Surface en location (faire-valoir indirect) : |__|__|__|,|__|__|__|__| ha

Surface mise à disposition de la société à titre gratuit : |__|__|__|,|__|__|__|__| ha

Montant du capital social (en euros) : |__|__|__|__|__|__|__|__|

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

☐ Droits à paiement de base (DBP) :____

☐ Autres droits :

____

Le futur repreneur (à ne pas remplir pour le conseil de stratégie de transmission)

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 3ème degré
☐ lien de parenté au-delà du 3ème degré

Le repreneur est-il déjà exploitant : ☐ Oui ☐ Non

La transmission (à ne pas remplir pour le conseil de stratégie de 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 Aucune cession envisagée
☐ Une partie des droits Vous n'avez pas de droit

Transmission d'une habitation : Oui ☐ Non ☐ Transmission de bâtiment(s) : Oui ☐ Non ☐

Montant du capital social transmis (en euros): |__|__|__|__|__|__|__|

Modalités de transmission du capital social :____
____

Adresse du siège de l'exploitation transmise : ____

Engagements et signature du demandeur (veuillez cocher les cases nécessaires)

Je déclare :

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

	Nom de la collectivité territoriale	Montant demandé	Montant accordé
Conseil de stratégie de transmission			
Diagnostic de l'exploitation à céder			
Inscription au RDI			

☐ ne pas avoir sollicité auprès des collectivités territoriales la prise en charge du conseil de stratégie de transmission
☐ ne pas avoir sollicité auprès des collectivités territoriales la prise en charge du diagnostic d'exploitation à céder
☐ ne pas avoir sollicité auprès des collectivités territoriales pour la prise en charge de l'inscription au RDI

J'atteste sur l'honneur :

☐ ne pas avoir de lien de parenté jusqu'au 3ème degré, collatéraux inclus, avec le repreneur

☐ que je n'ai pas sollicité pour la même prestation / la même transmission, 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 le présent formulaire et dans les pièces jointes sont exacts

☐ que je n'ai pas commencé l'exécution de ce projet

Engagements et signature du demandeur SUITE (veuillez cocher les cases nécessaires)

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

☐ à ne pas solliciter à l'avenir, pour ce projet, d'autres crédits nationaux, en plus de ceux mentionnés dans la présente demande d'aide,

☐ à détenir, conserver, fournir tout document ou justificatif demandé par l'autorité compétente, pendant 3 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 à 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,

☐ pour les propriétaires bailleurs, à transmettre mes terres et les droits à primes et à produire(s'il y a lieu) au jeune agriculteur

☐ à autoriser le paiement direct de l'aide à l'organisme prestataire de service agréé (pour la prise en charge des frais de diagnostic de l'exploitation à céder et de conseil de stratégie de transmission) et en conséquence, à lui transmettre mon dossier de paiement complété et signé en original, accompagné des pièces justificatives

☐ à cesser toute activité agricole,

Je suis informé(e) qu'en cas d'irrégularité ou de non respect de mes engagements, je devrais rembourser les sommes que j'ai perçues, majorées d'intérêts de retard et éventuellement de pénalités financières, sans préjudice des autres poursuites et sanctions prévues dans les textes en vigueur.

Fait à _____ le _____

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

Mentions légales

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique à ce formulaire. La fourniture des données qu'il contient est obligatoire. La loi vous donne droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant, en vous adressant au service auquel vous adressez ce formulaire.

Pièces à fournir

Pièces	Type de demandeur concerné / type de projet concerné	Pièce jointe	Pièce déjà fournie à la/DDT(M)/DRAAF	Sans objet
Le présent formulaire de demande d'aide complété et signé	Tous	☐		
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	☐	☐	☐
Relevé d'identité bancaire (ou copie lisible)(1)	Le cas échéant (voir en page 1 de la demande)	☐	☐	
K-bis (1)	Si le demandeur est une forme sociétaire	☐	☐	☐
Attestation d'affiliation MSA(1)	Pour les exploitants	☐	☐	☐
Devis du prestataire	Pour les demandes de prise en charge du diagnostic de l'exploitation à céder et du conseil de stratégie de transmission	☐	☐	☐
Attestation de dépôt ou d'enregistrement de la DICAA	Pour les demandes d'aide : diagnostic de l'exploitation à céder	☐		☐
Attestation de reconversion professionnelle	Tous en cas de reconversion professionnelle	☐	☐	☐
Justificatifs relatifs au caractère hors cadre familial	Lorsque que le repreneur ne bénéficie pas de la modulation hors cadre familial au titre des aides à l'installation (DJA)	☐	☐	☐

(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 : 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 (une copie du RIB lisible, non raturée, non surchargée est acceptée).