

FORMULAIRE DE DEMANDE D'AIDE POUR L'ACCÈS AU FONDS D'URGENCE LIÉ A LA GRÊLE DU 19 JUIN 2022

règlement (UE) n°1408/2013 de la commission du 18 décembre 2013 et du règlement (UE) n°2019/316 de la Commission du 21 février 2019 relatifs 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

**Transmettez l'original de votre demande avant le 18 septembre 2022
à la Direction Départementale des Territoires du Loiret et conservez un exemplaire.**

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

N° SIRET : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

N° PACAGE : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresse : _____

Code postal : |_|_|_|_|_| Commune : _____

Téléphone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| ; |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Fixe Mobile

Mél : _____

Cadre à compléter si vous êtes un exploitant individuel

Civilité : Madame Monsieur

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|_|

Statut de l'activité de chef d'exploitation : principal secondaire depuis 3 ans ou moins secondaire depuis plus de 3 ans

Date de 1^{ère} installation si installation depuis moins de 5 ans : |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|_|

Durée d'activité en qualité de chef d'exploitation : _____

Cadre à compléter si vous êtes une exploitation sociétaire

Dénomination sociale : _____

Forme juridique de la société : _____

Nombre d'associés : _____

Nom prénom de chaque associé	Date naissance	Statut de l'associé exploitant (cocher la case correspondante)				Associé non exploitant	% du capital détenu	Date de 1 ^{ère} installation si installation depuis moins de 5 ans
		principal	secondaire depuis 3 ans ou moins	secondaire depuis plus de 3 ans	gérant			

Au moins l'un des associés-exploitants est-il associé dans une autre structure sociétaire : Oui Non

Si oui, préciser les participations de chaque associé-exploitant dans une autre structure sociétaire : _____

IMPACTS DE LA GRÊLE SUR LES CULTURES

SURFACES IMPACTÉES PAR LA GRÊLE EN 2022					DÉGÂTS ANTÉRIEURS	
CULTURE	SURFACE (EN HA POUR LES GRANDES CULTURES, EN M ² POUR LES CULTURES SPÉCIALISÉES)	ESTIMATION DU TAUX DE PERTE (EN %)	ASSURÉE GRÊLE SI OUI, PRÉCISEZ L'INDEMNISATION PRÉVUE OU REÇUE (EN €)	ASSURÉE GRÊLE SI OUI, PRÉCISEZ LE COÛT DE LA FRANCHISE (EN €)	SURFACE IMPACTÉE GEL 2021	SURFACE IMPACTÉE GEL 2022

IMPACTS DE LA GRÊLE SUR LES BÂTIMENTS OU ÉQUIPEMENTS

BÂTIMENTS OU ÉQUIPEMENT IMPACTÉS (SERRES, TUNNELS, HABITATIONS, BÂTIMENTS DE STOCKAGE...)	SURFACE IMPACTÉE (EN M ²)	ASSURÉ GRÊLE SUR BÂTIMENTS/EQUIPEMENT SINISTRÉ SI OUI PRÉCISEZ L'INDEMNISATION PRÉVUE OU REÇUE (EN €)	COÛT DE LA FRANCHISE (EN €)	ESTIMATION DES DÉGÂTS CAUSÉS PAR LA GRÊLE 2022 (EN €)

RENSEIGNEMENTS COMPTABLES CONCERNANT L'EXPLOITATION

Références comptables

Exploitation au bénéfice réel (simplifié ou normal) : Oui Non

Si oui, date de clôture du dernier exercice : _____

Si non, structure ayant reconstitué les éléments comptables de l'exploitation (préciser le nom) : _____
 et période prise en compte pour la reconstitution des éléments comptables : _____

Critères comptables

★ Taux d'endettement

Dettes totales (B) : _____ € correspondant à la somme des dettes financières court, moyen et long termes (hors foncier si le foncier n'est pas à l'actif) et des dettes fournisseurs, fiscales et sociales (hors comptes courants associés)

Total passif du bilan (C) : _____ € (y compris comptes courants associés)

Calcul du taux d'endettement : (B)/(C) : _____ %

★ Fonds de roulement à la clôture

fonds de roulement à la date de clôture : _____ € (= actif circulant (stocks, avances et acomptes versés sur commande, créances hors comptes courants associés, valeurs mobilières de placement, caisse banque et autres disponibilités) – dettes (sauf autres emprunts et dettes assimilées = concours courants et découvert bancaire, avances et acomptes sur commande en cours, fournisseurs et comptes rattachés, autres dettes hors comptes courants associés)

★ EBE / produit brut

EBE (D) : _____ € (rémunérations des associés non salariés non déduites+ charges sociales de l'exploitant ou des associés non salariés déduite)

Produit brut (E) : _____ € (hors indemnités et subventions, hors production immobilisée, y compris variations de stocks de produits finis)

Calcul de l'EBE/produit brut (D)/(E) : _____ %

★ Revenu disponible par unité de travail agricole non salariée (UTANS)

Revenu disponible (F) : _____ € : EBE + produits financiers - frais financiers court terme – annuités moyen et long terme)

Calcul du revenu disponible par UTANS : (F)/(A) : _____ %

Taux de spécialisation

Productions	Produit brut	Taux de spécialisation
Produit brut total = (D)	€	
Produit brut des grandes cultures (céréales, betteraves, ...) (G)	€ % (=G/D)
Produit brut fruits et légumes (H)	€ % (=H/D)
Produit brut horticole (I)	€ % (=I/D)
Produit brut viticole (J)	€ % (=J/D)

Cadre dédié à la certification des données comptables fournies par un centre de gestion agréé ou un expert-comptable

Nom de l'organisme comptable et du comptable responsable : _____

J'atteste sur l'honneur de la sincérité des éléments comptables renseignés ci-dessus.

SIGNATURE DU COMPTABLE RESPONSABLE ET CACHET DE L'ORGANISME COMPTABLE :

Si les données ne sont pas fournies par un centre comptable (cas des exploitations au forfait et/ou ne possédant pas de centre de gestion ou d'expert-comptable), veuillez fournir des documents pour justifier les données comptables renseignées ci-dessus.

En tant que demandeur, j'atteste sur l'honneur de la sincérité des éléments comptables renseignés ci-dessus.

SIGNATURE DU DEMANDEUR SI DONNEES NON FOURNIES PAR LE COMPTABLE :

ENGAGEMENTS ET SIGNATURE

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 ;
- déclare ne pas percevoir de pension de retraite agricole ;
- déclare que mon exploitation n'est pas concernée par une procédure de liquidation judiciaire ;
- ne pas avoir reçu d'aide déclarée comme illégale et incompatible avec le marché intérieur par la Commission européenne que je n'aurai remboursé ou versé, majoré des intérêts correspondants, sur un compte bloqué.

Je prends acte :

- que je serai tenu de rembourser les sommes perçues, assorties des intérêts au taux légal et d'une majoration de 10% en cas de fausse déclaration ;
- qu'il pourra m'être demandé le remboursement des sommes perçues, assorties des intérêts au taux légal, en cas d'erreur de déclaration, sans exclure d'autres poursuites et sanctions prévues par les textes en vigueur.

J'autorise les agents chargés du contrôle à :

- Vérifier l'exactitude des renseignements que j'ai fournis ainsi que le respect de mes engagements
- Vérifier, sur mon exploitation, la correspondance entre les éléments figurant sur ma demande d'aide et la situation réelle.

Je fournis les documents nécessaires à l'instruction de mon dossier.

Fait à _____, **le** |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Signature * (précédée de la mention « lu et approuvé ») :

* : Signature de chacun des membres des GAEC, sociétés civiles, co-exploitants, signature du représentant légal pour les autres personnes morales

