



## LISTE DES ANNEXES

Liste des annexes à joindre à votre dossier :

- **annexe** : pertes de fonds en cultures pérennes (viticulture) pour l'année 2022

Des pièces complémentaires pourront vous être demandées en fonction des dommages constatés sur votre exploitation.

## LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES À JOINDRE À VOTRE DEMANDE

Pièces	P.J.	Obligatoire /facultatif
Exemplaire original de cette demande d'aide dûment complété, daté et signé	<input type="checkbox"/>	Obligatoire
Attestation(s) d'assurance originale(s) par compagnie	<input type="checkbox"/>	Obligatoire
Relevé BIC IBAN	<input type="checkbox"/>	Obligatoire : - en cas de changement des coordonnées bancaires - si vos coordonnées bancaires ne sont pas connus de la DDT(M)
Annexe : pertes de fonds en cultures pérennes (vignes)	<input type="checkbox"/>	Obligatoire
Copie des factures acquittées d'achat des plants de vigne venant en remplacement	<input type="checkbox"/>	

## 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.

## SIGNATURE ET ENGAGEMENT

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 déclare ne pas percevoir de pension de retraite agricole.

Je demande à bénéficier d'une indemnisation au titre de la procédure des calamités agricoles.

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

- à délivrer tout document ou justificatif demandé par l'autorité compétente pendant 3 années ;
- à me soumettre et à faciliter l'ensemble des contrôles administratifs et des contrôles sur place ;
- en cas de perte de fonds (dégâts relatifs aux sols, ouvrages et cultures pérennes), à employer sur l'exploitation la totalité de l'indemnisation perçue au titre des calamités agricoles.

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

Fait le |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|

*Signature (\*)*

(\*) signature de tous les associés dans le cas d'un GAEC ou signature du gérant pour toute autre forme sociétaire.



Campagne agricole : Année |\_2\_|\_0\_|\_2\_|\_2\_|

cerfa

N° 13681\*03

**ATTESTATION D'ASSURANCE**  
**DEVANT ÊTRE JOINTE AU CERFA N°13681**  
**POUR L'INDEMNISATION AU TITRE DES CALAMITÉS AGRICOLES**

Type du sinistre : **sécheresse 2022**

Date du sinistre : **été 2022**

Commune principalement concernée par la calamité : \_\_\_\_\_

**IDENTIFICATION DE L'ORGANISME D'ASSURANCE**

Dénomination sociale : \_\_\_\_\_

Adresse (siège social) : \_\_\_\_\_

Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_| Commune : \_\_\_\_\_

Contact local, nom : \_\_\_\_\_

Téléphone : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| ; Mél : \_\_\_\_\_

**IDENTIFICATION DU BENEFICIAIRE / ASSURÉ**

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

N° PACAGE : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Nom et prénom ou raison sociale : \_\_\_\_\_

Adresse (siège de l'exploitation) : \_\_\_\_\_

Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_|\_| Commune : \_\_\_\_\_

**GARANTIES**

**Assurance multirisque agricole ou assurance incendie tempête**

**N° du contrat :** \_\_\_\_\_ Biens garantis : Bâtiments d'exploitation  Contenu

**Assurance sur les embarcations (en aquaculture)**

**N° du contrat :** \_\_\_\_\_ Biens garantis : \_\_\_\_\_

**Assurance mortalité du bétail**

N° du contrat :	Espèces assurées :	Indemnités de sinistre (en €)
_____	-	-
_____	-	-
_____	-	-

**GARANTIES (SUITE)**

**Assurance des récoltes contre les risques climatiques**

**N° du contrat Grêle (G) :**

**N° du contrat Multirisques Climatiques (MRC):**

	Cultures sinistrées assurées	Superficies assurées (en ha)	Capitaux totaux assurés (en €)	Franchise par culture (*)	Indemnités versées (en €)
G <input type="checkbox"/> MRC <input type="checkbox"/>					
G <input type="checkbox"/> MRC <input type="checkbox"/>					
G <input type="checkbox"/> MRC <input type="checkbox"/>					
G <input type="checkbox"/> MRC <input type="checkbox"/>					
G <input type="checkbox"/> MRC <input type="checkbox"/>					
G <input type="checkbox"/> MRC <input type="checkbox"/>					
G <input type="checkbox"/> MRC <input type="checkbox"/>					
G <input type="checkbox"/> MRC <input type="checkbox"/>					

\* Si le contrat souscrit est un contrat à l'exploitation ou pour un groupe de cultures, veuillez indiquer le montant global de la franchise.

**SIGNATURES ET ENGAGEMENTS DE L'ASSUREUR ET L'ASSURÉ**

L'assuré, soussigné, atteste être assuré au jour de la calamité : \_\_\_\_\_

Fait le |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|

*Signature de l'assuré :*

L'organisme d'assurance atteste que l'assuré mentionné ci-dessus, est assuré au jour de la calamité et que la contribution additionnelle dans le cas où elle existe, a été acquittée ou est exigible.

Fait le |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|

*Signature de l'assureur :*

**Sécheresse 2022 - PERTES DE FONDS EN CULTURES PERENNES**

**ANNEXE – PERTE DE FONDS EN VIGNES**

Nom, prénom ou raison sociale du demandeur : .....	N° Pacage ou SIRET :.....
	N° CVI :.....

Commune	Référence cadastrale de la parcelle	Zone d'appellation viticole	Cépage	Mode de conduite : Gobelet (G) ou Palissage (P)	Mode de culture : Agriculture Biologique (AB) ou Conventionnel (C)	Année de plantation	Nombre de ceps détruits et à remplacer	Replantation	
								Réalisé e (1)	À réaliser (2)

1- si vous avez remplacé les pieds sinistrés, veuillez fournir la facture acquittée d'achat des plants  
 2- si vous n'avez pas encore remplacé la plantation, veuillez préciser la date prévisionnelle à laquelle vous remplacerez la plantation

**Signature :**