



**Avez-vous bénéficié de la Dotation aux Jeunes Agriculteurs (DJA) :**  oui  non ; si oui n° du dossier: \_\_\_\_\_

date d'attribution : |\_|\_| / |\_|\_| / |\_|\_|\_|\_|\_|

montant : ----- (€)

**Nature des aides sollicitées :**

- aide au départ
- aide au déménagement
- aide à la formation (*si aucune prise en charge n'est prévue*)

## RENSEIGNEMENTS SUR L'EXPLOITATION

SAU exploitée : | \_\_\_ | \_ || \_\_\_ | ha, | \_\_\_ || \_\_\_ | a hors-sol : | \_\_\_ || \_ || \_ || \_\_\_ || \_ | m<sup>2</sup> ou nombre de places : | \_\_\_\_\_ || \_ || \_\_\_ |

Production(s) principale(s) : -----

(céréales, bovins viande, ovins, escargots,...)

Exploitation individuelle : oui  non

Exploitation sous forme sociétaire : oui  non  si oui, laquelle : -----

Si GAEC :  Nombre d'associés : | \_\_\_\_\_ |

Nombre de personnes travaillant sur l'exploitation : | \_\_\_\_\_ | et qui déposent également une demande d'aides : | \_\_\_\_\_ |

(associé, exploitant, conjoint, aide familial,...)

L'exploitation a-t-elle fait l'objet d'une procédure devant le TGI : si oui

date de l'ouverture de la procédure ou du jugement : | \_\_\_\_\_ || \_ | / | | \_ | / | \_ || \_ || \_ || |

L'exploitation a-t-elle fait l'objet d'un examen par la commission « agriculteurs en difficulté » : Oui  Non

Devenir de l'exploitation connu : si oui

cession envisagée : partielle  totale

abandon de la maison d'habitation : oui  non

Nom(s) du(des) repreneur(s) : -----

## RENSEIGNEMENTS SUR LE PROJET DE REINSERTION

Raisons du départ de l'agriculture :

Diagnostic sur la situation actuelle de l'exploitation :

**Formation envisagée** : Oui  Non  si, oui :

Intitulé de la formation : ----- durée du stage : -----

Nom et adresse du centre de formation : -----

**Projet de réinsertion** : Oui  lequel : -----

raison du choix :

- expérience professionnelle ou connaissance du secteur d'activité : oui  non

- possibilités offertes par le secteur d'activité : oui  non

- intérêt personnel : oui  non

- autres raisons :

## ENGAGEMENTS DU DEMANDEUR

**Je m'engage**, sous réserve de l'attribution des aides :

- > A renoncer définitivement à travailler dans l'agriculture en qualité de chef d'exploitation ou d'entreprise agricoles

**J'atteste sur l'honneur :**

- > Que j'ai exercé mon activité agricole en qualité de chef d'exploitation, de conjoint ou d'aide familial sur l'exploitation pendant au moins 5 années précédant ma demande,
- > De mon intention de cesser définitivement mon activité de nature agricole,
- > Que je n'ai pas sollicité l'allocation de préretraite au titre d'agriculteur en difficulté,
- > Que je ne perçois pas un avantage dans le cadre de tout contrat de travail, y compris les contrats de travail comprenant une formation : contrat emploi-formation agricole, contrat d'apprentissage, contrat de professionnalisation, CI-RMA, contrat d'avenir, contrat d'accompagnement dans l'emploi,...
- > Que je ne perçois déjà aucune rémunération en qualité de stagiaire de la formation professionnelle continue,
- > L'exactitude des renseignements fournis dans le présent formulaire et les pièces jointes.

**Je suis informé(e) :**

- > Qu'en cas d'irrégularité ou de non respect de mes engagements, le remboursement de l'aide perçue au titre de l'ARP sera exigé, assortie des intérêts au taux légal.
- > Que je dois communiquer à la DDT(M) les pièces justifiant de ma cessation d'activité et, le cas échéant, de mon déménagement pour obtenir le versement des primes sollicitées.

**Fait à** \_\_\_\_\_ **le** \_\_\_\_\_

**Signature du demandeur**

## PIECES DU DOSSIER

Pièces	Pièce à joindre lors du dépôt du dossier
Exemplaire original de la demande, complété et signé	<input type="checkbox"/>
Photocopie de la carte nationale d'identité ou du passeport en cours de validité ou du livret de famille tenu à jour	<input type="checkbox"/>
Attestation MSA précisant le statut et la durée d'affiliation	<input type="checkbox"/>
Attestation de radiation de la MSA, le cas échéant (cas particuliers : cotisant solidarité, radiés depuis moins de 3 mois,...)	<input type="checkbox"/>
RIB ou RIP (ou copie lisible) au nom du demandeur	<input type="checkbox"/>
Bilan de la situation économique de l'entreprise agricole	<input type="checkbox"/>
Le cas échéant, mandat à l'ASP pour versement des frais de formation au centre de formation	<input type="checkbox"/>

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire votre dossier de demande d'aide publique. Les destinataires des données sont le Ministère de l'Agriculture, de l'Agroalimentaire et de la Forêt, l'ASP.