

Direction Départementale des Territoires et de la Mer de la GIRONDE

Service Agriculture Forêt et Développement Rural / Unité transmission et Vie des exploitations

Cité administrative – Boîte N°90 – 33090 BORDEAUX CEDEX

Tél. : 05 56 93 38 13 - Fax : 05 56 24 86 63

ddtm-controle-structures@gironde.gouv.fr

Contrôle des structures

Déclaration préalable et obligatoire pour reprise de biens familiaux

Articles L. 331-2-II et R. 331-7 du Code Rural et de la Pêche Maritime (CRPM)

Je soussigné(e) : NOM..... Prénom.....

Adresse postale :

.....
.....

Tel :..... Mail :.....

Déclare vouloir mettre en valeur les biens agricoles désignés **page suivante**, conformément aux dispositions prévues à l'article L. 331-2-II du CRPM.

1/. Je certifie avoir reçu le bien agricole à mettre en valeur depuis le..... par donation, location, vente ou succession d'un parent ou allié jusqu'au 3ème degré inclus ; c'est à dire mes parents ou grands-parents, frères et sœurs, arrières grands-parents, oncles, tantes, neveux, nièces ou ceux de mon conjoint si je suis marié(e).

2/. Je certifie que ces biens sont détenus par un parent ou allié jusqu'au 3ème degré depuis neuf ans au moins :

Nom et Prénom du parent ou allié	Lien de parenté à préciser	Dates de propriété (9 ans au moins)
<i>Ex : M. Y</i>	<i>Père</i>	<i>du XX/XX/XX au XX/XX/XX</i>
<i>Ex : Mme Y</i>	<i>Tante</i>	<i>du XX/XX/XX au XX/XX/XX</i>

3/. Je certifie que les biens sont libres de location.

4/. Je certifie satisfaire aux conditions de capacité ou d'expérience professionnelle (cocher une des case ci-après)

diplôme(s) agricole(s) – à préciser :.....

OU

expérience professionnelle agricole d'au moins 5 ans sur une surface supérieure égale au tiers de la surface agricole utile régionale moyenne (..... hectares) en qualité d'exploitant ou d'aide familiale ou d'associé exploitant ou de salarié d'exploitation agricole ou de collaborateur d'exploitation. Cette expérience a été acquise au cours des quinze dernières années.

5/. Je certifie que la reprise envisagée pourra permettre mon installation.

OU

Je certifie que la reprise envisagée permettra la consolidation de mon exploitation qui passera ainsi de hectares à hectares et que la surface que j'exploite de manière directe ou indirecte sous quelque forme que ce soit reste inférieure au seuil de contrôle de la zone me concernant telle que définie dans le Schéma Directeur Régional des Exploitations Agricoles.

Description des parcelles objet de la demande

Superficie (hectares)	Nature des cultures (précisez AOC)	Référence cadastrale	Commune

Identification de l'exploitant cédant

Nom – Prénom :

Adresse du siège d'exploitation du cédant :

.....
.....

Je certifie exactes et sincères toutes les informations déclarées ci-dessus.

Fait à, le.....

Signature