



## PERTES DE RÉCOLTE

Veillez remplir les annexes concernant les déclarations de récolte des cultures ayant subi des dommages :  
Annexe 1 : Déclaration des récoltes des cultures ayant subi des dommages en quantité

## PERTES DE FONDS

Veillez remplir les annexes relatives aux pertes de fonds :  
Annexe a : Dommages aux sols et ouvrages  
Annexe b : Plantation pérennes

Annexe d : Stocks extérieurs aux bâtiments

## LISTE DES PIÈCES JUSTIFICATIVES À JOINDRE À VOTRE DEMANDE

Pièces	Obligatoire/facultatif	Pièce jointe
Exemplaire original de cette demande d'aide dûment complété, daté et signé	Obligatoire	<input type="checkbox"/>
Annexe déclaration des pertes de récoltes ou pertes de fonds	Obligatoire	<input type="checkbox"/>
Pièces justificatives attestant des pertes de récolte ou pertes de fonds	Obligatoire	<input type="checkbox"/>
Relevé d'identité bancaire	En cas de changement des coordonnées bancaires connues de la DDT et si vous avez fait le choix de ne pas compléter l'encadré du présent formulaire intitulé « Coordonnées du compte bancaire »	<input type="checkbox"/>
Attestation(s) d'assurance par compagnie	Obligatoire	<input type="checkbox"/>
Document établissant les droits du demandeur sur les biens sinistrés pour les pertes de fonds	Obligatoire	<input type="checkbox"/>

## SIGNATURE ET ENGAGEMENTS

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 ;
- à autoriser la DDT à utiliser les informations de la présente demande pour l'accès aux aides complémentaires éventuellement mises en place par les collectivités territoriales

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 exclure d'autres poursuites et sanctions prévues par les textes en vigueur.

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

Signature

- (\*) Veuillez cocher les mentions utiles

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION  
À L'USAGE DU MINISTÈRE EN CHARGE DE L'AGRICULTURE – NE RIEN INSCRIRE DANS CETTE SECTION

SINISTRE : \_\_\_\_\_

DATE DE RÉCEPTION : |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|



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

Campagne agricole : Année |\_2\_|\_0\_|\_2\_|\_1\_|

Type du sinistre : **Pluies et inondations**

Date du sinistre : **du 29 janvier au 10 février 2021**

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

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

Dénomination sociale : \_\_\_\_\_

Adresse (siège social) : \_\_\_\_\_

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

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

Téléphone : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| ; Mé: \_\_\_\_\_

**IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE / ASSURÉ**

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

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

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

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

**GARANTIES**

**Assurance multirisque agricole (ou assurance incendie - tempête)**

Numéro du contrat : \_\_\_\_\_ Biens garantis : Bâtiments exploitation  Contenu

**Assurance sur les embarcations (cas de l'aquaculture)**

Numéro du contrat : \_\_\_\_\_ Biens garantis : \_\_\_\_\_

**Assurance mortalité du bétail**

Numéro du contrat :	Espèces assurées :	Indemnités de sinistre (€) :
_____	-	-
_____	-	-
_____	-	-

## Assurance des récoltes contre les risques climatiques

Numéro du contrat Grêle : \_\_\_\_\_

Numéro du contrat Multirisques climatiques (MRC) : \_\_\_\_\_

	Cultures sinistrées assurées	Superficies assurées (ha)	Capitaux totaux assurés (€)	Franchise par culture (*)	Indemnités versées (€)
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"/>					
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.

## SIGNATURE ET ENGAGEMENTS DE L'ASSUREUR ET DE 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 :*

N° SIRET : \_\_\_\_\_ N° PACAGE : \_\_\_\_\_ Nom et prénom ou raison sociale du demandeur : \_\_\_\_\_

Nature de fonds	Surface sinistrée de la parcelle			Surface totale de la parcelle			ml m3	Heure	Nature du fond remis en état (fossé, digue, ruisseau, lac....)	Coordonnées de l'entreprise le cas échéant	Devis n°	Facture acquittée n°	Montant hors taxe (€)	Date émission devis ou facture	Date acquittement de la facture	N° lot PAC ou N° parcelle cadastrale
	ha	a	ca	ha	a	ca										
<i>Exemple 1 : Bull pousseur exploitant, carburant et M.O</i>	0	10		1	51		8			<i>fait ou à faire par exploitant</i>						<i>lot 1</i>
Main d'oeuvre (M.O) exploitant																
Main d'oeuvre salarié																
Bull pousseur exploitant, carburant et M.O																
Chargeur sur pneu																
Décapage et apport de terre exploitant																
Pelle mécanique exploitant, carburant et M.O																
Régalaie exploitant																
Tracteur < 100 cv exploitant avec carburant																
Tracteur 100-120 cv exploitant avec carburant																
Tracteur 150 cv exploitant avec carburant																
Tractopelle exploitant, carburant et M.O																
Tractopelle y compris carburant et M.O																

Date :

Signature :

# DDT DE LOT ET GARONNE

## Annexe b - Pertes de fonds - Plantations pérennes

N° SIRET : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ; N° PACAGE : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

Nature de fonds	Éléments sinistrés		N° d'ilot
	Nombre de pieds sinistrés		
kiwis redressés			
kiwis redressés			
kiwis redressés			
kiwis redressés			

Date :

Signature :

