

# DECLARATION DE MODIFICATION D'UNE ENTREPRISE AGRICOLE

RESERVE AU CFE I D E L N W

## PERSONNE PHYSIQUE

Déclaration n° \_\_\_\_\_  
reçue le \_\_\_\_\_ transmise le \_\_\_\_\_

- 1  Situation Personnelle       Etablissement agricole : ouverture, modification, fermeture       Autre modification

REEMPLIR DANS TOUS LES CAS les cadres N° 1, 2, 3A, 13, 14 ET les mentions nouvelles ou modifiées en indiquant la date de l'événement.

### RAPPEL D'IDENTIFICATION

- 2 N° unique d'identification : \_\_\_\_\_  
Exercez-vous une activité d'élevage  oui  non      Exercez-vous une activité viticole  oui  non

Désignation du centre des impôts où ont été déposées les dernières déclarations de résultats et de TVA \_\_\_\_\_

A IDENTIFICATION et le cas échéant nouvelle identité en date du \_\_\_\_\_

- 3 **NOM DE NAISSANCE** \_\_\_\_\_  
Nom d'usage \_\_\_\_\_  
Prénoms \_\_\_\_\_ Pseudonyme \_\_\_\_\_  
Né(e) le \_\_\_\_\_ Dépt \_\_\_\_\_ Commune / Pays \_\_\_\_\_

B RAPPEL DE LA PRECEDENTE IDENTIFICATION DE LA PERSONNE en cas de changement

- 3 **NOM DE NAISSANCE** \_\_\_\_\_  
Nom d'usage \_\_\_\_\_  
Prénoms \_\_\_\_\_  
Pseudonyme \_\_\_\_\_

### DECLARATION RELATIVE A LA MODIFICATION DE LA SITUATION PERSONNELLE

- 4 **Domicile** : rés., bât., n°, voie, lieudit \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_ Département de l'ancien domicile *si différent* \_\_\_\_\_  
**Nationalité** \_\_\_\_\_

### DECLARATION RELATIVE A L'EXPLOITATION

- 5 Cette demande concerne  UNE OUVERTURE     UNE MODIFICATION     UN TRANSFERT     UNE FERMETURE     BAILLEUR DE BIENS RURAUX optant à la TVA

### ETABLISSEMENT TRANSFERE OU FERME

- 6 \_\_\_\_\_ **ANCIEN LIEU D'EXPLOITATION OU ETABLISSEMENT**  Principal  Secondaire      **DESTINATION EN CAS DE TRANSFERT**  
**Adresse** : rés., bât., n°, voie, lieudit \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_  
 Cessation d'activité     autre \_\_\_\_\_  
 maintien d'une activité, l'établissement devient, de ce fait  principal  
 secondaire

date

## ETABLISSEMENT CREE OU MODIFIE

7

**ETABLISSEMENT**  Principal  Secondaire Adresse : res., bât., n°, voie, lieudit \_\_\_\_\_  
Code postal  Commune \_\_\_\_\_

8

**Date de début ou de modification d'ACTIVITÉ :**  **NOM DE L'EXPLOITATION** \_\_\_\_\_

**Activité principale exercée :** (ne cocher qu'une seule case)

- Culture céréalière     Pisciculture, aquaculture     Cultures et élevage associés  
 Culture maraîchère     Elevage de bovins     Autre \_\_\_\_\_  
 Culture fruitière     Elevage d'ovins  
 Horticulture, pépinières     Elevage de caprins  
 Viticulture     Elevage de porcins  
 Sylviculture     Elevage d'équidés  
 Elevage de volailles

L'activité principale de cet établissement devient-elle l'activité principale de l'entreprise  oui  non

En cas de modification d'activité, elle résulte :

- d'une adjonction d'activité  
 d'une suppression partielle d'activité par :  Disparition  Vente  
 Reprise par le propriétaire  Autre

9

## ORIGINE DE L'EXPLOITATION :

- Création  
 Achat  
 Transfert de propriété

## Précédent exploitant :

Numéro unique d'identification

Si éleveur, n° IPG :

Nom de Naissance \_\_\_\_\_

Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_

Dénomination \_\_\_\_\_

10

**EFFECTIF SALARIE** de l'établissement créé

## MISE EN LOCATION DE BIENS RURAUX

11

**Mise en location des terres et bâtiments agricoles :**  Totalité  Une partie  Option TVA bailleur de biens ruraux  
 Adresse : n°, voie, lieudit \_\_\_\_\_ Code postal  Commune \_\_\_\_\_  
 Preneur du bail : nom, prénoms / dénomination \_\_\_\_\_

## RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

12

## OBSERVATIONS :

13

**Adresse de correspondance**  Déclarée au cadre n° \_\_\_\_  Domicile  Lieu de l'exploitation  Autre, dans ce cas préciser : \_\_\_\_\_  
 Rés., bât., n°, voie, lieudit \_\_\_\_\_ Téléphone(s) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Fax / e-mail \_\_\_\_\_  
 Code Postal  Commune \_\_\_\_\_

14

Le présent document vaut déclaration aux services fiscaux, aux organismes de sécurité sociale, à l'INSEE, et informations le cas échéant à l'EDE et au casier viticole  
 Quiconque donne, de mauvaise foi, des indications inexactes ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales.

- LE DECLARANT** désigné au cadre 3  
 **LE MANDATAIRE**  
 nom, prénom / dénomination et adresse

Certifie l'exactitude des renseignements donnés  
 Fait à \_\_\_\_\_  
 le \_\_\_\_\_  
 Nombre d'intercalaire(s) P'

SIGNATURE :