

**Demande de prise en charge partielle de cotisations sociales patronales  
À retourner à votre Caisse de MSA avant le 31 décembre 2009**

**Situation de l'exploitation** N° Siret : .....N° pacage .....

**Exploitation Individuelle**

Identifiant personnel MSA : .....

Nom-Prénom : ..... Né(e) le .....

Adresse : .....

Commune : ..... Tél. ....

Date d'installation : ..... Autre activité du demandeur : .....

Situation familiale :  Célibataire  Marié  Divorcé  Autres .....

Nombre d'enfants ..... dont à charge .....

Situation du conjoint : participe aux travaux de l'exploitation :  Oui  Non  
 autre activité .....

**Exploitation sous forme sociétaire** :  Gaec  Earl  Autres .....

Identifiant MSA : .....

Dénomination sociale ..... Commune .....

Nom-Prénom des membres associés participants	Date de naissance	Date installation	Situation familiale

**L'Exploitation**

**Salariés de l'exploitation ou dans l'entreprise**

*Effectifs de l'entreprise calculés selon les dispositions des articles L.1111-1 à L.1111-3 du Code du travail sur la période du 1/10/2008 au 30/09/2009.*

Salariés sous CDI	Soit équivalent temps plein *	Masse salariale annuelle	Salariés sous CDD	Soit équivalent temps plein *	Masse salariale annuelle

Salariés de groupement d'employeurs ou intérimaires	Soit équivalent temps plein *	Nombre d'heures facturées

\* Nombre total d'heures déclarées / 1607 heures

Nature des cultures et productions	Importance des cultures et productions		Chiffre d'affaires (dernier connu) Exercice : .....	%
	Superficie	Cheptel		
Cultures fruitières				
Cultures légumières				
Viticulture				
Elevage porcin				
<b>Sous total</b>				
Autres cultures et productions				
<b>Total</b>				<b>100 %</b>

# Situation financière

Régime fiscal :  Réel  Forfait

Bilan économique au : ..... (date du dernier arrêté comptable)

Valeur totale des dettes (hors foncier) * (1)		* sur la base du dernier exercice clos connu
Valeur totale de l'actif (hors foncier)*		(1) y compris les comptes courants d'associés et les prêts professionnels souscrits à titre individuel par les associés
Taux d'endettement (hors foncier)*		(2) sur la base du dernier exercice clos connu ou du prévisionnel certifié par le comptable
EBE (2)		
Capitaux propres*		

## Observations sur votre situation

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*J'atteste sur l'honneur que les renseignements fournis à l'appui de la présente demande sont sincères et véritables. Toute fausse déclaration de ma part sera passible des dispositions pénales prévues par l'article 22 de la loi n° 68-690 du 31 juillet 1968. J'autorise les services fiscaux et économiques à délivrer à la MSA tout document permettant de vérifier l'exactitude des informations fournies. J'autorise la MSA à communiquer ces éléments au Comité de gestion départemental et à prendre connaissance des informations détenues par la Direction départementale de l'agriculture.*

Fait à ..... le .....

Renseignements fournis certifiés sincères et véritables.

Signature et cachet du comptable  
(pour les adhérents d'un Centre de gestion)

Signature du chef d'exploitation  
ou d'entreprise agricole

Cadre réservé à la MSA

Avis de la MSA .....

Décision du Comité de gestion départemental .....