Fiche d'informations exploitants agricoles en difficulté

Cellule d'accompagnement du département du Gard
(instruction technique du 27/12/2017)

Groupe de travail Réagir Janvier 2023

Cette fiche est strictement confidentielle. Elle sera consultée soit par la cellule d'accompagnement soit par le groupe de travail du dispositif REAGIR (composition voir annexe). Aucun représentant professionnel ne siège dans ces instances.

Cette fiche est transmise à la coordination de la cellule et au groupe de travail pour enregistrement, présentation et suivi.

Elle est à transmettre :
*par courrier : **MSA Service Action Sanitaire et sociale – BAT A – 33 allée de l'Argentine 30900 NIMES***
*ou par mail : **reagir@languedoc.msa.fr***

Si vous avez besoin d'aide, vous pouvez appeler le N° suivant **0800 100 362**
Votre interlocuteur vous apportera l'aide nécessaire. Il est tenu à la confidentialité.

Identification

Civilité : ☐ Monsieur ☐ Madame

NOM ..... Prénom ..... Né(e) le .....

Adresse postale.....

.....

Code Postal ..... Commune .....

Téléphone ..... Mail : .....

Situation familiale :

☐ Célibataire - ☐ Marié(e) - ☐ Pacsé(e) - ☐ Divorcé(e) - ☐ Veuf(ve)

Nbre d'enfants à charge ..... âges .....

Profession du conjoint .....

Eléments complémentaires (facultatif) qui vous semblent nécessaires pour expliquer votre situation :

.....

.....

....

Exploitation

Année d'installation : ……

Diplôme professionnel agricole : ☐ oui ☐ non, si oui, lequel ……

Bénéficiaire DJA : ☐ oui ☐ non

N° SIRET …… N° PACAGE ……

Forme juridique : ☐ Individuel - ☐ GAEC - ☐ EARL - ☐ SCEA - ☐ autres (à préciser) ……

……

N° d'immatriculation MSA : …… Date d'affiliation à l'AMEXA :……

Statut MSA : ☐ Chef d'exploitation à titre principal ☐ cotisant de solidarité

☐ Chef d'exploitation à titre secondaire ☐ autre

Adresse du siège social de l'exploitation

Rue ou lieu-dit : ……

Code Postal : …… Commune : ……

Exploitation sociétaire ou en commun :

Dénomination sociale ……

Membres de la société :

Nom, Prénom				
Date de naissance				
Associé exploitant	☐Oui - ☐ Non	☐Oui - ☐ Non	☐Oui - ☐ Non	☐Oui - ☐ Non
Statut MSA				
Diplôme				
Année d'installation				

Main d'œuvre :

Nombre d'équivalents temps plein travaillant sur l'exploitation : _____

Dont chef d'exploitation _____ Dont MO familiale ____

Conjoint collaborateur _____

Dont MO salariée permanente _____ Dont MO salariée occasionnelle ____

S.A.U. …… ha …… a dont S.A.U. en propriété …… ha …… a

Filière(s) de production :

☐ élevage(s) : bovins – ovins – porcins - caprins – volailles – lapins – chevaux - carnivore domestique – ☐ autre (à préciser)……

☐ maraîchage - ☐ arboriculture - ☐ viticulture - ☐ céréales

☐ autre (à préciser)……

Eléments complémentaires (facultatif) qui vous semblent nécessaires pour expliquer votre situation

.....
.....
.....
.....

Aspects économiques

Régime d'imposition :

☐ micro BA ☐ réel

Avez-vous une comptabilité ? ☐ oui - ☐ non

si oui, organisme, nom du comptable : .....

CF Avis d'imposition	**Année N-1**	**Année N-2**
Micro BA ou bénéfice réel déclaré		
Revenus extérieurs du chef d'exploitation et des membres de sa famille travaillant sur l'exploitation		
Revenus des membres de la famille ne travaillant pas sur l'exploitation		
Revenu total du ménage		

Nom de la banque du compte d'exploitation : .....

Si vous le connaissez , quel est le montant des indicateurs ci-dessous pour votre exploitation ?

Le chiffre d'affaires HT (primes PAC comprises) : .....

L'EBE : .....
.....

Les annuités (montant des prêts moyens et long termes) : .....

Eléments complémentaires (facultatif) qui vous semblent nécessaires pour expliquer votre situation

.....
.....
.....
.....

Endettement

Banque ou ***Fournisseur*** ou ***Organisme*** *(MSA ....)*	Montant des dettes ou annuités

Eléments complémentaires (facultatif) qui vous semblent nécessaires pour expliquer votre situation

……

……

……

……

Votre situation

Quelles sont vos
principales difficultés ? ……

……
…..

Comment vous sentez-vous au quotidien ? : ☐ bien - ☐ assez bien - ☐ mal

NIVEAU DE DIFFICULTES: (à compléter par l'exploitant)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

DESCRIPTIF DE VOTRE SITUATION (cocher les cases correspondantes)

	AUTONOME	A ACCOMPAGNER	POSE PROBLEME
ADMINISTRATIF et/ou Informatique			
SOCIAL			
TRAVAIL , MAIN D' OEUVRE			
TECHNIQUE			
ECONOMIQUE ET FINANCIER			
AUTRE à préciser			

Votre situation sociale est-elle connue de la MSA ? ☐ Oui - ☐ Non
Si oui êtes-vous accompagné(e) par un travailleur social ? ☐ Oui - ☐ Non
Nom du travailleur social : ……
téléphone : ……
mail : ……

Informations complémentaires sur vos attentes :

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

Autorisation

J'accepte que les informations sur ma situation soient transmises aux membres de la Cellule d'accompagnement et du Groupe de travail. Ces éléments ne seront pas divulgués : les membres ont signé une clause de confidentialité leur interdisant la divulgation des informations qui leur sont transmises.

Fait à le

Signature obligatoire de l'exploitant

Si la fiche a été complétée avec l'aide d'un tiers :

Nom, Prénom, Organisme :
Téléphone, e.mail :

Signature :

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à la MSA et à la DDTM.

Annexe

La cellule d'accompagnement est composée de techniciens de la DDTM, de la DDPP, de la DDFIP, du GDS, de la MSA, du Conseil Départemental, de la Chambre d'Agriculture, de CERfrance, de coop de France, du Crédit Agricole, de la Banque Populaire ainsi que d'experts (Solidarité Paysan, Comider, CIVAM du Gard)

Le Groupe de travail (GT) du dispositif REAGIR est composé de techniciens de la MSA, de la DDTM, de la chambre d'agriculture, de Solidarité Paysan, du Comider, de CERfrance et d'autres experts à la demande.