

MINISTERE DE L'ECOLOGIE, DU DEVELOPPEMENT DURABLE ET DE L'ENERGIE

DEMANDE D'INDEMNISATION DES PERTES OSTREICOLES 2012

Une fois complété ce dossier devra être envoyé de préférence en pli recommandé ou déposé à la D.D.T.M:

DDTM – service **DMLDD**

Quai de Marans - 17000 LA ROCHELLE ou 3, rue Foch - 17320 MARENNES

Dossier à retourner pour le 29/03/2013 au plus tard

Cadre réservé à l'administration

Sinistre : _Mortalité ostréicole 2012_____ Date de réception : |__|_|_|_2_| 0_|_1_|_3_|

Note explicative relative aux indemnisations des producteurs d'huîtres creuses affectés par les mortalités ostréicoles survenues en 2012 :

Sont éligibles les ostréiculteurs dont le siège social est en Charente-Maritime, qui:

- ont déposé la déclaration annuelle de production auprès de la DDTM avant le 31 décembre 2012,
- ont déposé une déclaration annuelle de production auprès de la DDTM avant le 31 décembre 2012 pour chacune des catégories d'huîtres pour lesquelles une indemnisation est demandée,
- sont à jour de leurs cotisations professionnelles obligatoires nationales et régionales.

Le barème national est le suivant :

Produit	Catégories	Tarifs	Descriptif
		5 €/ 1000	Naissain sur collecteurs
	Perte chez les ostréiculteurs	20 €/ 1000	Naissain naturel ou d'écloserie ≤ T 10 en élevage
Naissain		30 €/ 1000	Naissain naturel ou d'écloserie > T 10 en élevage
	Perte chez les écloseurs- naisseurs		Naissain ≤ 10
		20 €/1000	Naissain > 10
	50-70 individus par kg	40 € /1000	
Demi-élevage	30-50 individus par kg	80 € /1000	
Adulte	N°1	1,13 € kg	
	N°2	2,00 € kg	
	N°3	2,07 € kg	
	N°4	1,60 € kg	

- Les pertes de récolte, après déduction de la mortalité naturelle doivent dépasser 30%, représenter au moins 13% du chiffre d'affaire moyen de l'exploitation.
- Le taux d'indemnisation maximum est de 12% des dommages tant pour les pertes de récolte que les pertes de fonds. Le montant de l'indemnité est plafonné à 12% du chiffre d'affaire moyen de l'exploitation.
- Le montant de l'indemnisation doit être supérieur à 120€ au total.

LISTE DES PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE IMPERATIVEMENT À VOTRE DEMANDE

- ⇒ Exemplaire original de cette demande d'aide et de ses annexes, dûment complété et signé.
- ⇒ **Les quitus du CNC et des CRC** attestant que le bénéficiaire est à jour de l'ensemble des CPO.
- ⇒ Une copie de pièce d'identité si le demandeur est une personne physique ou un extrait du k-bis si le demandeur est une forme sociétaire.
- ⇒ Le récapitulatif des factures acquittées certifié par votre centre de gestion ou votre comptable (annexe 6) ou les factures acquittées des achats en 2011 de naissains et de 1/2 élevage.
- ⇒ Un relevé d'identité bancaire (RIB) original au nom du demandeur si différent de celui fourni en 2012 pour le dispositif spécifique de 2011.

Des éléments supplémentaires, notamment comptables, pourront être demandés au bénéficiaire dans le cadre de contrôle à posteriori.

La réglementation exigeant le contrôle des éléments déclarés, il est rappelé qu'en l'absence d'une des pièces mentionnées ci-dessus à la date limite du dépôt du dossier, celui-ci sera rejeté.

Aucun correctif sur votre demande d'aide ne pourra être apporté après réception par la DDTM.

Veillez à l'exhaustivité et à l'exactitude des informations déclarées.

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à l'instruction de votre dossier de demande d'aide publique. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à la DDTM.

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR						
N° SIRET:						
□ N° PACAGE : 0 1 7						
□ Pas de n° SIRET ou PACAGE (joindre une pièce d'identification : copie de la carte d'identité)						
Compléter la partie A ou B						
A-	Demandeur indiv	viduel				
NOM Pránom :						
NOM-Prénom : Adresse postale:						
Code postal :						
Email:						
Liliali			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
Jeune ostréiculteur (1) depuis le 1 ^{er} novembre 2007: OUI □ NON □ Si oui, date d'installation : _ _ _						
B-	Demandeur soci	étaire				
NOM de la SOCIETE :	Statut juridique de la société :					
Nom et prénom des associés	Associé Exploitant (oui ou non)	% capital social	Jeune ostréiculteur (1) depuis le 01/11/07 :	Date d'installation		
			□ oui □ non	//		
			□ oui □ non	/		
			□ oui □ non	/		
			□ oui □ non	//		
			□ oui □ non	/		
Adresse postale :						
Code Postal :	Commune:					
Email:		Tél	:			
(1) Jeune ostréiculteur : exploitant installé ave de 40 ans au moment de son installation.	c ou sans aide	depuis le 01	er novembre 2007,	et qui avait moins		
INFORMATION POUR LE VERSEMENT DE L'A	AIDE					
 Vous avez perçu une indemnisation en 2012 pour la mortalité ostréicole de 2011 ET vous n'avez pas modifié le statut de votre entreprise en 2012 (pas de changement de n°SIRET) ET vous ne souhaitez pas changer de compte bancaire pour le versement de l'indemnisation. 						
□ OUI	□ NON					
 ✓ Si oui, le versement serra effectué à partir de l'identification de l'entreprise et les coordonnées bancaires fournies précédemment. 						
✓ Si non : donnez ci-après les coordonnées du compte pour le ve Attention le nom indiqué sur le RIB doit correspond répertoire des entreprises.						
Code établissement Code guichet _	_ _ _ N°	de compte	_ _ _ _	_ Clé		

CARACTERISTIQUES DE L'EXPLOITATION

SURFACE EXPLOITEE

TYPE DE CONCESSIONS 2011	Surface totale (ares)	Dont autres départements (surfaces et n° dépt)
Captage naissains		
1/2 élevage		
Elevage à plat		
Elevage surélevé		
Claires élevage		
Claires affinage		
TOTAL		

Objectif de production de l'entreprise (hors écloseur), en tonnes d'huîtres adultes :tonnes

REGIME FISCAL – DONNEES COMPTABLES

- → Réel □ Forfait □
- → Comptabilité effectuée par une association de gestion et de comptabilité ou d'un cabinet d'expertise: Oui □ Non □
- ☞ Si vous êtes membre d'une association de gestion et de comptabilité ou d'un cabinet d'expertise: faire compléter, certifier, tamponner et signer **l'annexe 1** (Attestation comptable).
- → Si vous n'avez pas de comptabilité auprès d'une association de gestion et de comptabilité ou d'un cabinet d'expertise, complétez et signez **l'annexe 1** (Vous êtes au forfait : joindre le CA 12 ou le 2342K)

Précision pour l'annexe 1 :

Cas particulier (installations, changements juridiques, changement de structure significatif ...) : si l'exercice comptable est inférieur à 12 mois, il doit être reconstituer sur un équivalent de 12 mois.

DECLARATION DES PERTES

Veuillez remplir les annexes ci-jointes en détaillant les pertes concession par concession :

Annexe 2 : Naissains – Ecloseurs/nurseurs Annexe 3 : Naissains - Ostréiculteurs Annexe 4 : Demi-élevage - Ostréiculteurs Annexe 5 : Huîtres adultes – Ostréiculteurs

Vous avez acheté du naissain, du demi-élevage ou de l'adulte en 2012 ou 2011:

Faites compléter et certifier **le récapitulatif des factures acquittées en annexe 6** par votre centre de gestion ou par votre comptable ; <u>ou</u> joignez les factures détaillées et acquittées des achats de naissains et de demi-élevage.

Attention : doivent apparaître sur une facture acquittée : <u>la date de paiement, le mode de paiement, le cachet et la</u> signature du vendeur.

ENGAGEMENTS DU DEMANDEUR

Je demande (nous demandons)

- à bénéficier d'une indemnisation au titre de la procédure du dispositif spécifique pour l'indemnisation des producteurs d'huîtres creuses affectés par les mortalités ostréicoles survenues en 2012.
- à bénéficier d'une exonération des redevances domaniales.

J'atteste (nous attestons) sur l'honneur :

- que les renseignements fournis à l'appui de la présente demande sont sincères et véritables et ne déposer qu'une seule demande d'aide,
- être exploitant d'une concession ostréicole,

Je m'engage (nous nous engageons), sous réserve de l'attribution de l'aide :

- A détenir, conserver, fournir tout document ou justificatif demandé par l'autorité compétente, pendant 3 années,
- A informer la DDTM, de toute modification de ma situation, de la raison sociale de ma structure, des engagements,
- A me soumettre et à faciliter l'ensemble des contrôles administratifs et des contrôles sur place,
- A déclarer l'indemnisation calamité ostréicole au titre de mes revenus.
- En cas de perte de fonds, à employer sur l'exploitation la totalité de l'indemnisation perçue au titre des calamités ostréicoles.

J'autorise (nous autorisons):

- La DDTM à consulter tout organisme (établissement de crédit, OP, coopératives, centre de gestion, douanes, ...) susceptible de fournir les éléments nécessaires à l'instruction et au contrôle de mon dossier,
- L'utilisation de ces informations pour l'accès éventuel aux aides complémentaires mises en place par les collectivités territoriales,
- La DDTM, à fournir les données de la présente demande aux services fiscaux, si je sollicite des mesures d'aide complémentaires.

Je suis informé(e) (nous sommes informés) qu'en cas d'irrégularité ou de non-respect de mes (nos) 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 dans les textes en vigueur.

J'ai pris connaissance (nous avons pris connaissance) qu'en cas de fraude ou de fausse déclaration, je serai (nous serons) immédiatement redevable(s) des aides perçues, majoré d'intérêts de retard et éventuellement de pénalités financières. L'article 11 de la Loi du 10 juillet 1964 organisant un régime de garantie contre les calamité agricoles mentionne que « toute personne ayant sciemment fait une fausse déclaration ou participé à l'établissement d'une telle déclaration pour application de la présente Loi est passible des peines prévues à l'Article 161, alinéa dernier du Code Pénal »

Je déclare (nous déclarons)

<u> </u>	Ne pas avoir vendu de naissains en 2012 Avoir vendu du naissain en 2012 pour une quantité de
Fait à _	le
(du géra	ure(s) du demandeur : ant en cas de formes sociétaires et a les associés pour les GAEC)