## Direction Départementale des Territoires des Deux-Sèvres

39, avenue de Paris B.P. 526 79022 NIORT CEDEX tél : 05.49.06.89.76 ou 89.78 courriel : ddt-sdrea@deux-sevres.gouv.fr

## Contrôle des structures Déclaration préalable et obligatoire pour reprise de biens familiaux

Articles L. 331-2-II et R. 331-7 du Code Rural et de la Pêche Maritime (CRPM)

Je soussigné(e) : NOM	Prénom	
Adresse postale :		
Tel :	Mail :	
<b>Déclare</b> vouloir mettre en valeu dispositions prévues à l'article L.		page suivante, conformément aux
location, vente ou succession d'uparents ou grands-parents, frères ceux de mon conjoint si je suis ma	un parent ou allié jusqu'au 3èn et sœurs, arrières grands-parents arié(e).	is le par donation, ne degré inclus ; c'est à dire mes s, oncles, tantes, neveux, nièces ou qu'au 3ème degré depuis neuf ans
Nom et Prénom du parent ou allié	Lien de parenté à préciser	Dates de propriété (9 ans au moins)
		du au
		du au
		du au
la surface agricole utile régionale	éciser:	surface supérieure égale au tiers de hectares) en qualité d'exploitant ou tion agricole ou de collaborateur

5/. □ .	Je certifie que la rep	prise envisagée pourra permettre	e mon installation.	
OU				
□ J	e certifie que la rep	rise envisagée permettra la cons	solidation de mon exploitation qui passera	
indirect concern (SDRE	e sous quelque fo nant telle que défi A), soit 70 ha.	rme que ce soit reste inférieu	rface que j'exploite de manière directe ou are au seuil de contrôle de la zone me ar Régional des Exploitations Agricoles	
Superficie	Nature des	Commune	Références cadastrales	
(hectares)	cultures	(ne pas indiquer une commune fusionnée qui est identifiée dans la colonne suivante)	(préfixe section si commune fusionnée + section + n°)	
Identification de l'exploitant cédant				
Nom – Prénom ou raison sociale si société :				
Adresse du siège d'exploitation du cédant :				
Je certii	fie exactes et sincèr	es toutes les informations décla	rées ci-dessus.	
Fait à, le				
Signatu	re			