

DÉCLARATION DE CRÉATION D'UNE ENTREPRISE AGRICOLE

RÉSERVÉ AU CFE I D E L N W X



N° 11922*03

PERSONNE PHYSIQUE

Pour faciliter votre déclaration, vous reporter à la notice

Déclaration n° _____

Reçue le _____

Transmise le _____

1 Avez-vous déjà exercé une activité non salariée ☐ oui ☐ non Si oui, rappelez votre numéro unique d'identification _____

REEMPLIR DANS TOUS LES CAS les cadres n° 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12 selon votre situation les cadres n° 3, 3bis, 5bis, 10

DÉCLARATION RELATIVE À LA PERSONNE

2 **NOM DE NAISSANCE** _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Pseudonyme _____
Nationalité _____ Sexe ☐ M ☐ F

Né(e) le _____
Dépt. _____ Commune / Pays si à l'étranger _____
Domicile personnel : rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____
Code postal _____ Commune _____

3 **AIDE AUX CHÔMEURS CRÉATEURS OU REPRENEURS D'UNE ENTREPRISE (ACCRE)**
☐ Une demande d'ACCRES est déposée avec cette déclaration, dans ce cas, vous devez remplir l'imprimé spécifique.

3 bis **ENTREPRENEUR INDIVIDUEL À RESPONSABILITÉ LIMITÉE (EIRL)**
☐ Déclaration initiale d'affectation de patrimoine ou reprise d'un patrimoine affecté :
Vous devez remplir l'intercalaire PEIRL agricole.

DÉCLARATION RELATIVE À L'EXPLOITATION

4 **LIEU DE L'EXPLOITATION si différent du domicile :**
rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____
Code postal _____ Commune _____

5 **DATE DE DÉBUT D'ACTIVITÉ** _____
Activité principale exercée : ne cocher qu'une seule case

CULTURE DE : ☐ Céréales, légumineuses, graines oléagineuses ☐ riz
☐ légumes, melons, racines et tubercules ☐ canne à sucre ☐ tabac
☐ plantes à fibres ☐ autres cultures non permanentes ☐ vigne
☐ fruits tropicaux et subtropicaux ☐ agrumes ☐ fruits à pépins et à noyaux
☐ fruits oléagineux ☐ autres fruits d'arbres ou d'arbustes, fruits à coques
☐ plantes à boisson ☐ plantes à épices aromatiques, médicinales et pharmaceutiques
☐ autres cultures permanentes, préciser _____

ÉLEVAGE DE : ☐ vaches laitières ☐ autres bovins et buffles ☐ chevaux et autres équidés
☐ chameaux et autres camélidés ☐ ovins et caprins ☐ porcins ☐ volailles
☐ aquaculture en mer ☐ aquaculture en eau douce ☐ autres animaux _____

AUTRES ACTIVITÉS : ☐ Culture et élevage associés ☐ Activités des pépinières
☐ Sylviculture ☐ autre _____

En plus de cette activité principale, exercez-vous : une activité viticole ☐ oui ☐ non
une activité d'élevage ☐ oui ☐ non

5 bis **NOM DE L'EXPLOITATION** (le cas échéant) : _____

6 **ORIGINE DE L'EXPLOITATION OU DE L'ACTIVITÉ :**
☐ Reprise totale d'une exploitation individuelle
☐ Reprise totale ou partielle d'exploitation(s) individuelle(s)
☐ Poursuite de l'exploitation par le conjoint
☐ Création (passer directement au cadre suivant)
☐ Autre préciser _____

Précédent exploitant : Numéro unique d'identification _____
Si éleveur : N° détenteur _____
N° d'exploitation _____
Nom de naissance _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Dénomination _____

Le cas échéant, autre exploitant : Numéro unique d'identification _____
Si éleveur : N° détenteur _____
N° d'exploitation _____
Nom de naissance _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Dénomination _____

7 **EFFECTIF SALARIÉ :** ☐ non ☐ oui nombre : _____
Vous embauchez un premier salarié ☐ oui ☐ non

Pour remplir ce cadre, vous reporter à la notice

Si vous êtes déjà affilié à la MSA, ne remplir que les mentions non déjà déclarées à votre caisse.

Votre régime d'assurance maladie actuel : ☐ Régime général ☐ Agricole ☐ Non salarié non agricole ☐ Autre *préciser* _____

Organisme d'assurance maladie choisi : ☐ MSA ☐ GAMEX ☒ Non concerné

Restez-vous simultanément : ☐ Salarié du régime général ☐ Salarié agricole ☐ Non salarié non agricole Lieu d'exercice : Dépt. si à l'étranger : pays

☐ Retraité ☐ Pensionné d'invalidité ☐ Autre _____ indiquer l'organisme qui sert la pension _____

Avez-vous la qualité de jeune agriculteur : ☐ oui ☐ non ☐ demande de Dotation Jeune Agriculteur (DJA)

Votre conjoint, concubin ou partenaire lié par un PACS : S'il travaille régulièrement sur l'exploitation : **Choix d'un statut :** ☐ Salarié ☐ Collaborateur ☐ Co-exploitant

Est-il couvert à titre personnel par un régime obligatoire d'assurance maladie ☐ oui ☐ non si non, le déclarer dans le cadre ci-dessous

Suite sur intercalaire(s) P0'

Nom de naissance et prénom	N° de Sécurité Sociale obligatoire (si pas attribué : date, lieu de naissance et sexe)	Lien de parenté	Enfant scolarisé		Nationalité	Pour les étrangers de plus de 18 ans (sauf ressortissant de l'U.E.)		
			oui	non		N° du titre de séjour	Délivré à	Expirant le

RÉGIME D'IMPOSITION DES BÉNÉFICES AGRICOLES :

- ☐ Forfait
- ☐ Régime réel simplifié
- ☐ Régime réel normal

- ☐ Remboursement forfaitaire agricole
- ☐ Imposition obligatoire à la TVA (régime simplifié agricole)

Option volontaire particulière

- ☐ à la TVA ☒ Trimestrielle ☒ A l'année
- ☐ au dépôt d'une déclaration annuelle de régularisation portant sur l'exercice comptable

Date de clôture de l'exercice comptable (jour, mois)

--	--	--	--

Certaines activités accessoires de nature agricole peuvent être imposables dans la catégorie des BIC, des BNC et être soumises au régime général de la TVA

B.N.C : ☐ Régime spécial BNC

- ☐ Déclaration contrôlée
- ☐ Option pour une comptabilité créances/dettes

B.I.C : ☐ Micro

- ☐ Réel simplifié
- ☐ Réel normal

T.V.A (régime général) : ☐ Franchise en base ☐ Réel simplifié ☐ Mini-réel ☐ Réel normal

- ☐ Assujettissement à la TVA en cas d'opérations imposables sur option.
- ☐ Option pour le dépôt d'une déclaration annuelle de régularisation portant sur l'exercice comptable.
- ☐ Option pour le dépôt de déclarations trimestrielles, si TVA estimée inférieure à un plafond de 4 000 €/an.

OBSERVATIONS :

ADRESSE de correspondance ☐ Déclarée au cadre n° _____ ☐ Autre _____
 _____ Code postal [][][][][][] Commune _____
 Tél. _____ Tél. _____
 Fax / mèl _____

Le présent document vaut déclaration aux services fiscaux, aux organismes de sécurité sociale, à l'INSEE et, le cas échéant, au Registre de l'agriculture et informations à l'EDE et au casier viticole.

La déclaration sur l'honneur est définie par la loi. Si vous remplissez délibérément cette déclaration de manière inexacte ou incomplète, vous vous exposez à des poursuites.

LE DÉCLARANT *Désigné au cadre 2*

☐ **LE MANDATAIRE** ayant procuration
nom, prénom/dénomination et adresse

Certifie l'exactitude des renseignements donnés

Fait à _____

Le _____

Formulaire PEIRL : ☐ oui ☐ non

Formulaire ACCRE : ☐ oui ☐ non

Nombre d'intercalaire(s) P0' : _____

Déclaration n° _____

SIGNATURE



N° 11922*03

PERSONNE PHYSIQUE

Pour faciliter votre déclaration, vous reporter à la notice

Déclaration n° _____

Reçue le _____

Transmise le _____

1 Avez-vous déjà exercé une activité non salariée ☐ oui ☐ non Si oui, rappelez votre numéro unique d'identification _____

REEMPLIR DANS TOUS LES CAS les cadres n° 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12 selon votre situation les cadres n° 3, 3bis, 5bis, 10

DÉCLARATION RELATIVE À LA PERSONNE

2 **NOM DE NAISSANCE** _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Pseudonyme _____
Nationalité _____ Sexe ☐ M ☐ F

Né(e) le _____
Dépt. _____ Commune / Pays si à l'étranger _____
Domicile personnel : rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____
Code postal _____ Commune _____

3

3 bis **ENTREPRENEUR INDIVIDUEL À RESPONSABILITÉ LIMITÉE (EIRL)**
☐ Déclaration initiale d'affectation de patrimoine ou reprise d'un patrimoine affecté :
Vous devez remplir l'intercalaire PEIRL agricole.

DÉCLARATION RELATIVE À L'EXPLOITATION

4 **LIEU DE L'EXPLOITATION si différent du domicile :**
rés., bât., n°, voie, lieu-dit _____
Code postal _____ Commune _____

5 **DATE DE DÉBUT D'ACTIVITÉ** _____
Activité principale exercée : ne cocher qu'une seule case

CULTURE DE : ☐ Céréales, légumineuses, graines oléagineuses ☐ riz
☐ légumes, melons, racines et tubercules ☐ canne à sucre ☐ tabac
☐ plantes à fibres ☐ autres cultures non permanentes ☐ vigne
☐ fruits tropicaux et subtropicaux ☐ agrumes ☐ fruits à pépins et à noyaux
☐ fruits oléagineux ☐ autres fruits d'arbres ou d'arbustes, fruits à coques
☐ plantes à boisson ☐ plantes à épices aromatiques, médicinales et pharmaceutiques
☐ autres cultures permanentes, préciser _____

ÉLEVAGE DE : ☐ vaches laitières ☐ autres bovins et buffles ☐ chevaux et autres équidés
☐ chameaux et autres camélidés ☐ ovins et caprins ☐ porcins ☐ volailles
☐ aquaculture en mer ☐ aquaculture en eau douce ☐ autres animaux _____

AUTRES ACTIVITÉS : ☐ Culture et élevage associés ☐ Activités des pépinières
☐ Sylviculture ☐ autre _____

En plus de cette activité principale, exercez-vous : une activité viticole ☐ oui ☐ non
une activité d'élevage ☐ oui ☐ non

5 bis **NOM DE L'EXPLOITATION** (le cas échéant) : _____

6 **ORIGINE DE L'EXPLOITATION OU DE L'ACTIVITÉ :**
☐ Reprise totale d'une exploitation individuelle
☐ Reprise totale ou partielle d'exploitation(s) individuelle(s)
☐ Poursuite de l'exploitation par le conjoint
☐ Création (passer directement au cadre suivant)
☐ Autre préciser _____

Précédent exploitant : Numéro unique d'identification _____
Si éleveur : N° détenteur _____
N° d'exploitation _____
Nom de naissance _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Dénomination _____

Le cas échéant, autre exploitant : Numéro unique d'identification _____
Si éleveur : N° détenteur _____
N° d'exploitation _____
Nom de naissance _____
Nom d'usage _____
Prénoms _____
Dénomination _____

7

DÉCLARATION SOCIALE

Pour remplir ce cadre, vous reporter à la notice

8

9

OPTION(S) FISCALE(S) HORS EIRL

10

OBSERVATIONS :

11

ADRESSE de correspondance ☐ Déclarée au cadre n° _____ ☐ Autre _____
_____ Code postal _____ Commune _____
Tél _____ Tél _____
Fax / mèl _____

Le présent document vaut déclaration aux services fiscaux, aux organismes de sécurité sociale, à l'INSEE et, le cas échéant, au Registre de l'agriculture et informations à l'EDE at au casier viticole.
La déclaration sur l'honneur est définie par la loi. Si vous remplissez délibérément cette déclaration de manière inexacte ou incomplète, vous vous exposerez à des poursuites.

12

☐ **LE DÉCLARANT** *Désigné au cadre 2*
☐ **LE MANDATAIRE** *ayant procuration*
nom, prénom/dénomination et adresse

Certifie l'exactitude des renseignements donnés
Fait à _____
Le _____
Formulaire PEIRL : ☐ oui ☐ non
Formulaire ACCRE : ☐ oui ☐ non
Nombre d'intercalaire(s) P0' : _____

Déclaration n° _____
SIGNATURE