

Dispositif de prise en charge des cotisations sociales 2024
- Dossier exploitant -
NOTICE EXPLICATIVE

1) Critères d'exclusion

Sont exclus de ce dispositif de prise en charge de cotisations sociales :

- les cotisants de solidarité,
- les entreprises placées en sauvegarde ou redressement judiciaire sans plan d'homologation correspondant, les entreprises faisant l'objet d'une liquidation judiciaire,
- les chefs d'exploitation installés en 2024,
- les chefs d'exploitation ayant cessé leur activité.

2) Critères d'évaluation de l'aide

Le dépôt d'une demande de prise en charge de cotisations sociales ne vaut en aucun cas attribution de l'aide. Les dossiers déposés seront étudiés par le conseil d'administration, après avis d'une commission sociale, en fonction :

- De l'importance des aléas climatiques, sanitaires... (Gel, grêle, inondations, influenza aviaire ...),
- Des impacts de crise conjoncturelle (ex : filière biologique) en tenant compte des mesures d'accompagnement prises par les pouvoirs publics,
- Du revenu fiscal de référence de la famille (dernier revenu connu),
- De la perte de chiffre d'affaires (la MSA se réserve le droit de réaliser des contrôles sur les données déclarées).

Les cotisations éventuellement prises en charge au titre de ce dispositif sont soumises au régime des aides de *minimis* (règlement (UE) n° 1408/2013 du 18 décembre 2013 modifié par le règlement (UE) 2019/316 du 21 février 2019).

Ainsi, les aides ne peuvent pas excéder 20 000 € sur l'exercice fiscal en cours et les deux précédents, pour le secteur de la production agricole, et 200 000 € pour le secteur agricole plus les activités de transformation, commercialisation... etc.

✗ Attention : il vous appartient de déclarer l'ensemble des aides perçues relevant du seuil de *minimis*.

Les DDT(M) ne disposant pas des montants pour toutes les aides relevant du régime «de *minimis* » agricole, il convient également de vous renseigner auprès de la Direction Départementale des Finances Publiques, des collectivités territoriales, du Conseil Départemental et du Conseil Régional Aquitaine, de la Chambre d'Agriculture... qui pourraient également vous avoir versé des aides relevant du «de *minimis*».

Sont notamment considérées comme aides des « de *minimis* » agricole, les aides suivantes (liste non exhaustive) :

- le crédit d'impôt bio en faveur de l'agriculture biologique,
- le crédit d'impôt en faveur du remplacement temporaire de l'exploitant agricole,
- l'exonération de TFNB proposée au bénéfice de l'agriculture biologique, ...
- le fonds d'allègement des charges (FAC)....

Si vous souhaitez déposer un dossier de demande de prise en charge de cotisations personnelles, veuillez retourner un dossier complet sans attendre la date limite fixée au 16/08/2024

✗ TOUT DOSSIER QUI PARVIENDRA INCOMPLET OU AU DELA DU 16 AOÛT 2024 SERA REJETE.



santé
famille
retraite
services

Référence GEIDE : ESCX02362

Dossier à retourner complété au plus tard **le 16 août 2024**

Par courrier

Mutualité Sociale Agricole Dordogne Lot et Garonne
Site Dordogne

CS 30003 24012 PERIGUEUX CEDEX

MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE DORDOGNE LOT ET GARONNE
DEMANDE DE PRISE EN CHARGE PARTIELLE DE COTISATIONS 2024
Dossier Exploitant individuel ou membre de société agricole

Département :

Installation sous forme sociétaire : ☐ OUI - ☐ NON

Si GAEC : nombre d'associés :

Important : en présence de plusieurs associés au sein d'une structure sociétaire, chacun des associés ayant le statut de Chef d'Exploitation doit déposer une demande.

Le demandeur :

N° INSEE MSA :

N° SIREN :

Activité agricole principale (filère) :
.....

Régime fiscal : ☐ Micro BA ☐ Réel

NOM Prénom :

ADRESSE :

Date de naissance :/...../.....

Adresse mail :

N° de téléphone :

N° de portable :

Merci d'indiquer vos n° de téléphone afin d'être rapidement contacté si nécessaire

Situation familiale :

L'exploitant : ☐ vit en couple

☐ vit seul

Nom Prénom du conjoint, concubin, pacsé :

Activité professionnelle du conjoint :

Nombre d'enfants :

Si vous souhaitez déposer un dossier de demande de prise en charge de cotisations personnelles, veuillez retourner un dossier complet sans attendre la date limite fixée au 16 août 2024.

✗ TOUT DOSSIER QUI PARVIENDRA INCOMPLET OU AU DELA DU 16/08/2024 SERA REJETE.

Nom :

N°INSEE MSA :

1 - ALEAS CLIMATIQUES

Avez-vous été victime en 2023 - 2024 des aléas climatiques ci-dessous : ?

Gel : OUI ☐ NON ☐

Grêle : OUI ☐ NON ☐

Inondations : OUI ☐ NON ☐

Rafales de vent : OUI ☐ NON ☐

Sécheresse : OUI ☐ NON ☐

2 - ALEAS SANITAIRES - PHYTOSANITAIRES

Avez-vous été impacté(e) d'un point de vue économique par les aléas ci dessous ?

FCO (Fièvre Catarrhale Ovine) : OUI ☐ NON ☐

Influenza aviaire : OUI ☐ NON ☐

MHE (Maladie Hémorragique Epizootique) : OUI ☐ NON ☐

Mildiou : OUI ☐ NON ☐

Tuberculose Bovine : OUI ☐ NON ☐

3 - CRISE CONJONCTURELLE

Avez-vous été impacté(e) d'un point de vue économique par :

-La crise porcine ? OUI ☐ NON ☐

-La crise de la filière élevage ? OUI ☐ NON ☐

- La crise viticole ? OUI ☐ NON ☐

-La crise de la filière biologique ? OUI ☐ NON ☐

-La crise Ukraine (inflation) ? OUI ☐ NON ☐

-La crise de la filière apicole ? OUI ☐ NON ☐

-La crise des filières cerises ou noix ? OUI ☐ NON ☐

4 - AUTRES SINISTRES INTERVENUS en 2023 ou 2024 ?

A préciser :

5 - ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

Etes vous suivi(e) par un travailleur social MSA ? OUI ☐ NON ☐

6 - PERTE DE CHIFFRE D'AFFAIRES

Année	Chiffre d'affaires (CA)
2023	€
2022	€
Pourcentage de perte	%

7 - AUTRE DIFFICULTE

: monoparentalité, séparation, veuvage, accident, handicap, maladie, décès d'un proche, etc... (merci de préciser et de nous adresser un justificatif de modification de situation)

.....
.....

8 - VOLET PRODUCTION : Compléter le tableau ci - dessous :

1 - LES ACTIVITES AGRICOLES					
CEREALES - CULTURES INDUSTRIELLES Culture de blé, maïs, avoine, orge, pommes de terre, betteraves, oléagineux, protéagineux, tabac, plantes fourragères, plantes textiles, plantes aromatiques et médicinales, etc... Production de semences <i>Préciser la nature de la production</i>		Superficie _____ HA ____ A _____ HA ____ A _____ HA ____ A _____ HA ____ A _____ HA ____ A	CULTURES FRUITIERES Production de pommes, poires, pêches, abricots, cerises, prunes, noix, amandes, kiwis, noisettes, fraises, groseilles, petits fruits.... <i>Préciser la nature de la production</i>	Superficie _____ HA ____ A _____ HA ____ A _____ HA ____ A _____ HA ____ A _____ HA ____ A	
CULTURE DE LEGUMES - MARAICHAGE Culture de tomates, melons, courgettes, concombres, salades, endives, poireaux, oignons, aulx, cresson, arichauts, choux, haricots verts, petits pois, champignons, etc... <i>Préciser la nature de la production</i>		Superficie _____ HA ____ A _____ HA ____ A _____ HA ____ A _____ HA ____ A _____ HA ____ A	ELEVAGE DE GROS ANIMAUX Elevage de bovins, de caprins, d'ovins, de porcins et d'équidés <i>Préciser la nature de la production</i>		Nombre de têtes _____ _____ _____ _____ _____
ELEVAGE DE VOLAILLES - PETITS ANIMAUX Elevage de poules, poulets, dindes, oies, canards, pintades, producteurs de gras, sujets démarrés, etc... Elevage de lapins, pigeons, caillies, faisans, cervidés, animaux à fourrure, animaux de compagnie, apiculture, héliciculture, etc.... <i>Préciser la nature de la production</i>		Nombre de têtes _____ _____ _____ _____ _____	HORTICULTURE / PEPINIERES Plantes en pots, plants de pépinières (fruitiers, forestiers ou ornementaux), bulbes et oignons, semences florales ou potagères, productions de fleurs coupées, séchées, etc... <i>Préciser la nature de la production</i>		Superficie _____ HA ____ A _____ HA ____ A _____ HA ____ A _____ HA ____ A _____ HA ____ A
VITICULTURE Production de raisins de tables ou de cuve (avec ou sans vinification de sa propre récolte), vins AOC, vins doux naturels, etc... <i>Préciser la nature de la production</i>		Superficie _____ HA ____ A _____ HA ____ A	AUTRES ACTIVITES RECREATIVES OU SPORTIVES LIEES A L'ELEVAGE Activités de loisirs en centre équestre, entraînement et dressage de chevaux pour la compétition, sociétés de courses, etc... <i>Préciser la nature de l'activité :</i>		_____ _____
AQUACULTURE - PISCICULTURE <i>Préciser la nature de l'activité :</i>					
2 - LES ACTIVITES CONNEXES					
Entreprises de travaux agricoles, entretiens de parcs et jardins, élagage des arbres, sylviculture, exploitation forestière, services annexes à l'élevage, etc... <i>Préciser la nature de l'activité :</i>					
3 - LES ACTIVITES TOURISTIQUES					
Gîte rural, chambres d'hôtes, camping à la ferme, ferme auberge, etc <i>Préciser la nature de l'activité :</i>					
4 - LES ACTIVITES DE TRANSFORMATION ET DE COMMERCIALISATION DES PRODUITS DE L'EXPLOITATION					
<i>Préciser la nature de l'activité :</i>					

Nom :

N°INSEE MSA :

ENGAGEMENT DU DEMANDEUR

Je demande à bénéficier d'une prise en charge partielle de cotisations au titre du fonds d'action sanitaire et sociale.

Je suis informé(e) que :

-cette prise en charge relève du régime des « de minimis » conformément au règlement UE n° 1408/2013 de la Commission du 18 décembre 2013 modifié par le règlement (UE) 2019/316 du 21 février 2019,

-si la somme des montants perçus et à percevoir au titre des aides des « de minimis » additionnée au montant de la prise en charge demandée dans le présent formulaire excède 20 000 euros, la prise en charge ne sera pas accordée.

- conformément à la circulaire ministérielle DGFAR/SDPS/ C2007 5039, le dossier sera transmis à la CDOA pour avis sur la viabilité économique de l'exploitation.

J'atteste avoir perçu, au cours de ces trois dernières années, les aides des « *de minimis* » suivantes :

ATTESTATION « DE MINIMIS »		
Organisme (y compris MSA)	Année de perception de l'aide	Montant perçu

J'autorise la Caisse de Mutualité Sociale Agricole à échanger les données me concernant avec la Direction Départementale des Territoires afin d'instruire cette demande et le cas échéant de procéder à son contrôle.

J'autorise par ailleurs formellement la MSA à utiliser mes coordonnées médiatiques recueillies dans le présent formulaire (numéros de téléphone et mail) pour toutes informations relevant de ses missions.

IMPORTANT

Avant de déposer votre demande de prise en charge de cotisations sociales MSA, nous vous remercions :

- **de vérifier que toutes les données du présent formulaire soient complétées,**
- **de joindre obligatoirement, votre dernier avis d'imposition.**

A défaut, votre demande devra être rejetée.

A, le

Signature du demandeur :

PJ :

-Dernier avis d'imposition (délivré par l'Administration fiscale).

A noter que c'est l'avis d'imposition qui doit être fourni et non la copie de la déclaration des revenus adressée à l'Administration fiscale

Rappel : TOUT DOSSIER QUI PARVIENDRA INCOMPLET OU AU DELA DU 16/08/2024 SERA REJETE.