ANNEXE 1

Viniflhor
12, rue Henri Rol-Tanguy
TSA 40004
93555 MONTREUIL SOUS BOIS Cedex
Tel : 01 73 30 35 08
Fax : 01 73 30 35 90

PROGRAMME DE RÉNOVATION DU VERGER

Campagne : 2 0 . . / 2 0 . .

(du 1er juillet au 30 juin)

DEMANDE D'AUTORISATION DE COMMENCER LES TRAVAUX *(A.C.T.)*

N° SIRET : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| *(Ce numéro doit être renseigné dans tous les cas)*

N° PACAGE : |_|_|_|_|_|_|_|_| *(Numéro attribué par la DDAF, obligatoire pour les exploitants en nom propre)*

Je soussigné, Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance ... / ... / 19....

Raison sociale: ..... Tel. : .....

Adresse : .....

Code postal : |_|_|_|_|_| Localité : .....

Jeune Agriculteur : OUI ☐ NON ☐ *Bénéficiaire des aides à l'installation depuis moins de cinq ans.*

Pour les GAEC : nombre d'exploitations regroupées à la création du GAEC : .....

☐ Adhérent de l'Organisation de Producteurs : ..... |_|_|FL|_|_|_|_| *N° de reconnaissance de l'OP*

ou

☐ Producteur affilié au Comité : .....

ou

☐ Producteur adhérent d'une AOPn : .....

sollicite de Viniflhor, une Autorisation de Commencer les Travaux (A.C.T) de plantation pour une superficie *(nette)* de : |_|_| *Hectares* |_|_| *ares* |_|_| *Centiares* de ..... *Espèce fruitière concernée* **Nombre de plants prévus :** .....

	Travaux de préparation du sol	Travaux de plantation
Travaux réalisés par l'exploitant *(Cette option exclut le financement de tous travaux réalisés par un prestataire)*	☐	☐
Travaux réalisés par un prestataire *(Cette option exclut tout financement forfaitaire de main d'œuvre)*	☐	☐

Plantation réalisée sous abri *(Pour les arbustes fruitiers)* OUI ☐ NON ☐

Désignation cadastrale des parcelles à planter

Commune	Lieu dit	Numéro(s) des parcelles

Coût *(HT estimé)* **de la plantation à financer :** ..... **euros.**

Types de financements prévus *(cocher la ou les cases correspondantes)*		**Autres** - Organisme financeur et Type de financement *(cocher la ou les cases correspondantes)*	
Autofinancement		Conseil Régional	
Viniflhor		Conseil Général	
Prêt(s)		Commune	

A ..... le .....

VINIFLHOR

Signature du Demandeur

Date de réception

...../..... / 2 0.....