MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
ET DE LA SOUVERAINETÉ
ALIMENTAIRE
Liberté
Égalité
Fraternité

DEMANDE DE PAIEMENT AU TITRE DU PROGRAMME POUR L'ACCOMPAGNEMENT DE L'INSTALLATION ET DE LA TRANSMISSION EN AGRICULTURE (AITA)

MAITRE EXPLOITANT

REGLEMENT (UE) N°1408/2013 DE LA COMMISSION DU 18 DECEMBRE 2013 RELATIF A L'APPLICATION DES ARTICLES 107 ET 108 DU TRAITE SUR LE FONCTIONNEMENT DE L'UNION EUROPEENNE AUX AIDES DE MINIMIS DANS LE SECTEUR DE L'AGRICULTURE DIT « REGLEMENT DE MINIMIS » INSTRUCTION TECHNIQUE DGPE/SDC/2018-613 DU 14/08/2018 RELATIVE A LA GESTION ET A LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME POUR L'ACCOMPAGNEMENT DE L'INSTALLATION ET DE LA TRANSMISSION EN AGRICULTURE ET L'INSTRUCTION TECHNIQUE DGPE/SDC/2025-302 DU 14 MAI 2025 LA MODIFIANT

Veuillez transmettre votre demande à la direction départementale des territoires et la mer (DDT/M) du siège de votre exploitation ou de votre projet d'installation.

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

N° OSIRIS : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

DATE DE RÉCEPTION : |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

IDENTIFICATION ET COORDONNEES DU DEMANDEUR

N° SIRET : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Attribué par l'INSEE lors d'une inscription au répertoire national des entreprises

N° PACAGE : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Concerne uniquement les agriculteurs (facultatif)

Demandeur individuel

NOM : _____ ; Prénom (s) : _____

Adresse : _____

Code postal : |__|__|__|__|__| Commune : _____

Demandeur en société

Raison sociale : _____

Adresse du siège de l'exploitation : _____

Code postal : |__|__|__|__|__| Commune : _____

COORDONNEES DE LA PERSONNE A CONTACTER

☐ Vous avez un compte bancaire unique ou plusieurs comptes bancaires pour le versement des aides. La DDT(M) connaît ce(s) compte(s) et en possède le(s) RIB-IBAN. Veuillez donner ci-après les coordonnées du compte choisi pour le versement de cette aide, ou bien joindre un RIB-IBAN :

|__|__|__|__||__|__|__|__||__|__|__|__||__|__|__|__||__|__|__|__||__|__|__|__||__|__|__|__||__|__|__|__||__|__|__|
IBAN - Identifiant international de compte bancaire

☐ Vous avez choisi un nouveau compte bancaire : veuillez joindre obligatoirement un RIB-IBAN.

COORDONNÉES BANCAIRES DU DEMANDEUR

Nom: _____ ; Prénom : _____

☎ : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Fixe *Mobile*

Mél : _____

CARACTERISTIQUES DE LA DEMANDE DE PAIEMENT

☐ **Indemnité de maître-exploitant dans le cadre de l'accueil d'un stagiaire en situation de stage d'application en exploitation agricole**

Type de stage réalisé par le stagiaire

☐ Stage d'observation ☐ Stage de mise en situation

Date de début de stage : |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__| Date de fin de stage : |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

Durée totale du stage (en mois) : |__|__|mois |__|__| semaines |__|__| jours

Montant de l'aide sollicitée : |__|__|__|__| (€)

FORMULATION DE LA DEMANDE DE PAIEMENT ET SIGNATURE

Je soussigné (e),
Nom, Prénom _____
sollicite la mise en paiement (cochez la case correspondante) :

☐ de l'indemnité de maître-exploitant.

Fait le |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__| ***Signature :***

MENTIONS LEGALES

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique à ce formulaire. La fourniture des données qu'il contient est obligatoire. La loi vous donne droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant, en vous adressant au service auquel vous adressez ce formulaire.

PIECES A FOURNIR

Pièces	Type de demandeur concerné / type de projet concerné	Pièce jointe	Pièce déjà fournie à la DDT(M)
La présente demande de paiement complétée et signée	Tous	☐	
États de présence du stagiaire	Tous	☐	☐