

DÉCLARATION D'EXPLOITATION EN COMMUN D'UNE ENTREPRISE AGRICOLE

RÉSERVÉ AU CFE I D E L N W

Déclaration n° _____

Reçue le _____

Transmise le _____

Pour faciliter votre déclaration, reportez-vous à la notice

1 **CRÉATION** d'une exploitation en commun **MODIFICATION** **CESSATION DÉFINITIVE D'ACTIVITÉ**

Vous constituez une Société de fait
 Société en participation
 Indivision

Si modification ou cessation, Date _____ **RAPPEL** du N° unique d'identification _____

Exercez-vous : une activité d'élevage une activité viticole Intercalaire suite imprimé F

IDENTIFICATION DE L'EXPLOITATION EN COMMUN

EN CAS DE CHANGEMENT, RAPPEL DE LA PRÉCÉDENTE IDENTIFICATION

2 **NOM** _____
ADRESSE DE L'EXPLOITATION : n°, voie, lieu-dit _____
Code postal _____ Commune _____
Si établissement supplémentaire, remplir les cadres 1, 2 le cas échéant, 3 sur un F à titre d'intercalaire.

2 bis **NOM** _____
ADRESSE DE L'EXPLOITATION : N° SIRET _____
n°, voie, lieu-dit _____
Code postal _____ Commune _____

3 **ACTIVITÉ PRINCIPALE EXERCÉE** _____

MEMBRES DE L'EXPLOITATION EN COMMUN

Compléter en remplissant une déclaration sociale **NSp Agricole** par associé participant aux travaux

4 Nouveau **Pour une personne physique** : Numéro unique d'identification si déjà attribué _____
Nom de naissance _____ Nom d'usage _____ Prénoms _____
Domicile _____ Code postal _____ Commune _____

Nouveau **Pour une personne physique** : Numéro unique d'identification si déjà attribué _____
Nom de naissance _____ Nom d'usage _____ Prénoms _____
Domicile _____ Code postal _____ Commune _____

Nouveau **Pour une personne morale** : Lieu et numéro d'immatriculation au RCS : _____ **Dénomination** _____
Siège social _____ Code postal _____ Commune _____

4 bis Partant Numéro unique d'identification _____ **Nom, prénom/Dénomination** _____

Partant Numéro unique d'identification _____ **Nom, prénom/Dénomination** _____

DÉCLARATION RELATIVE À L'EXPLOITATION EN COMMUN

5 **EFFECTIF SALARIÉ DE L'EXPLOITATION** non oui, nombre _____ y compris les saisonniers et les apprentis. L'exploitation en commun embauche un 1^{er} salarié oui non

6 **POUR UNE CESSATION DÉFINITIVE D'ACTIVITÉ** : Conservation de stocks ou de cheptel
Si cessation d'emploi de tout salarié, date _____

7 **AIDE AUX CHÔMEURS CRÉATEURS OU REPRENEURS D'UNE ENTREPRISE (ACCRE)**
 Une demande d'ACCRE est déposée avec cette déclaration, dans ce cas, remplir l'imprimé spécifique pour **chaque personne bénéficiaire**.

DÉCLARATION RELATIVE À L'ÉTABLISSEMENT

8 Cette demande concerne UNE OUVERTURE UNE MODIFICATION UN TRANSFERT UNE FERMETURE

9 **Date** _____ **ÉTABLISSEMENT TRANSFÉRÉ OU FERMÉ**

ANCIEN LIEU D'EXERCICE OU ÉTABLISSEMENT Principal Secondaire
Adresse : n°, voie, lieu-dit _____
Code postal _____ Commune _____

N° SIRET _____
POUR UN TRANSFERT préciser pour l'ancien établissement
 Cessation d'activité Autre _____
 Maintien d'une activité, l'établissement devient principal secondaire

10

Date

ÉTABLISSEMENT CRÉÉ OU MODIFIÉ

ÉTABLISSEMENT Principal SecondairePour un établissement modifié : N° SIRET Adresse : n°, voie, lieu-dit Code postal Commune

11

Date de début ou de modification 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

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, exercerez-vous dans cet établissement : Une activité viticole oui non Une activité d'élevage oui non

En cas de modification d'activité :

L'activité principale de cet établissement devient-elle l'activité principale de l'entreprise oui non

La modification d'activité résulte d'une :

Adjonction d'activité
 Suppression partielle d'activité par :
 Disparition Vente Reprise par le propriétaire
 Autre Cessation totale ou partielle d'activité agricole avec location de DPU

11 bis

Date NOM DE L'EXPLOITATION pour cet établissement

12

ORIGINE DE L'EXPLOITATION :

 Création Achat Transfert de propriété Autre Précédent exploitant : N° unique d'identification Si reprise d'élevage : N° détenteur de cet élevage N° d'exploitation Nom de naissance/Dénomination Nom d'usage Prénoms

13

EFFECTIF SALARIÉ de l'établissement créé :

OPTION(S) FISCALE(S)

14

RÉGIME D'IMPOSITION DES BÉNÉFICES AGRICOLES : Forfait Régime réel simplifié Option pour l'assujettissement à l'impôt sur les sociétés Régime réel simplifié
 Régime réel normal Régime réel normal

TVA

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

Option volontaire particulière

à la TVA
 à la TVA en tant de bailleur de biens ruraux
 au dépôt d'une déclaration annuelle agricole de régularisation de TVA portant sur l'exercice comptable

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. : Déclaration contrôléeB.I.C. : Réel simplifié
 Réel normal

TVA : Franchise en base Assujettissement à la TVA en cas d'opérations imposables sur option
 (régime Réel simplifié Option pour le dépôt d'une déclaration annuelle de régulation portant sur l'exercice comptable
 général) Mini-réel Option pour le dépôt de déclarations trimestrielles, si TVA estimée inférieure à un plafond de 4 000 €/an.
 Réel normal

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

15

OBSERVATIONS :

16

ADRESSE de correspondance : déclarée au cadre n° 2 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 informations le cas échéant, à l'EDE et au casier viticole.
 Quiconque donne, de mauvaise foi, des indications inexactes ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales.

17

LES CO-EXPLOITANTS désignés au cadre 4
 LE MANDATAIRE
 nom, prénom/dénomination et adresse

Certifie l'exactitude des renseignements donnés
 Fait à
 Le Nombre d'intercalaire(s) F
 Nombre de formulaires Accre Nombre d'intercalaire NSP

SIGNATURE Déclaration n°