



N° 11927\*02

# DÉCLARATION DE CRÉATION D'UNE SOCIÉTÉ OU AUTRE PERSONNE MORALE AYANT UNE ACTIVITÉ PRINCIPALE AGRICOLE

**RÉSERVÉ AU CFE G I D E L N W**

**Pour faciliter votre déclaration, reportez-vous à la notice**

Déclaration n° \_\_\_\_\_

Reçue le \_\_\_\_\_

Transmise le \_\_\_\_\_

- 1  CONSTITUTION D'UNE SOCIÉTÉ     LA SOCIÉTÉ EST CONSTITUÉE SANS EXERCICE DE L'ACTIVITÉ  
 CONSTITUTION D'UNE ASSOCIATION  
 OUVERTURE DU PREMIER ÉTABLISSEMENT EN FRANCE D'UNE SOCIÉTÉ COMMERCIALE « AGRICOLE » AYANT SON SIÈGE À L'ÉTRANGER

**REPLIR DANS TOUS LES CAS :** les cadres n° 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 14, 18, 19 ET le cas échéant n° 2bis, 3, 6, 11, 12, 13, 15, 16, 17  
 Pour les sociétés commerciales **compléter le formulaire MO agricole-Com**  
 Pour une association les cadres n° 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 14, 18, 19 et le cas échéant n° 6, 15, 17

## DÉCLARATION RELATIVE À LA PERSONNE MORALE

2 **DÉNOMINATION** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
**Forme juridique** \_\_\_\_\_  
 Société constituée d'un associé unique    Durée de la personne morale \_\_\_\_\_  
 Statut légal particulier \_\_\_\_\_  
**Capital**, Montant, unité monétaire \_\_\_\_\_  
 Si capital variable, minimum \_\_\_\_\_

4 **ADRESSE DU SIÈGE** (à remplir pour toutes les formes de sociétés françaises et les sociétés commerciales étrangères hors Espace Économique Européen)  
 Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]    Commune/Pays \_\_\_\_\_

2B Pour les GAEC, date d'agrément [ ]  
 3  La société résulte d'une fusion/scission : indiquer la liste sur l'intercalaire MO' Agricole

5 **PRINCIPALE(S) ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S)** parmi celles énumérées dans l'objet social  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## DÉCLARATION RELATIVE À L'EXPLOITATION ET À L'ACTIVITÉ

6 **ADRESSE DE L'EXPLOITATION** où s'exerce l'activité, si différente du siège et relevant du même greffe sinon remplir un imprimé M2 agricole  
 N°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]    Commune \_\_\_\_\_

9 **ORIGINE DE L'ACTIVITÉ** (société civile ou commerciale)  
 Création (passer directement au cadre suivant)  
 Reprise (si reprise de plusieurs exploitations, remplir le cadre 13 de l'intercalaire MO' Agricole)  
**PRÉCÉDENT EXPLOITANT :** N° unique d'identification [ ]  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_    Prénom \_\_\_\_\_  
 Dénomination \_\_\_\_\_  
**Si éleveur :** N° détenteur [ ]    N° d'exploitation [ ]

7 **EFFECTIF SALARIÉ :**  non     oui    nombre : [ ] y compris les saisonniers et les apprentis  
 La société embauche un premier salarié  oui     non

8 **DATE DE DÉBUT D'ACTIVITÉ** [ ]  
 Activités exercées dans l'établissement  Culture     Élevage     Agritourisme     Activités équestres  
 Parmi ces activités exercées, indiquer la plus importante **en ne cochant 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, préciser \_\_\_\_\_  
**AUTRES ACTIVITÉS :**     Culture et élevage associés     Activités des pépinières     Sylviculture     Agritourisme (préciser) \_\_\_\_\_     Autre \_\_\_\_\_  
**ACTIVITÉS ÉQUESTRES :**     Entraînement     Pension de chevaux     Centre équestre     Autre, préciser \_\_\_\_\_

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

## DÉCLARATION RELATIVE AUX DIRIGEANTS ET PERSONNES ASSURANT LE CONTRÔLE, Y COMPRIS LES ASSOCIÉS

Pour chaque membre de la société participant aux travaux, remplir une déclaration sociale NSm Agricole

Suite sur intercalaire(s) MO' Agricole

10 **QUALITÉ** \_\_\_\_\_  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_    Prénoms \_\_\_\_\_  
 Né(e) le [ ] à \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_  
 Domicile / Siège \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]    Commune \_\_\_\_\_  
**POUR UNE PERSONNE MORALE** Lieu et N° d'immatriculation \_\_\_\_\_

12 **QUALITÉ** \_\_\_\_\_  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_    Prénoms \_\_\_\_\_  
 Né(e) le [ ] à \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_  
 Domicile / Siège \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]    Commune \_\_\_\_\_  
**POUR UNE PERSONNE MORALE** Lieu et N° d'immatriculation \_\_\_\_\_

11 **QUALITÉ** \_\_\_\_\_  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_    Prénoms \_\_\_\_\_  
 Né(e) le [ ] à \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_  
 Domicile / Siège \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]    Commune \_\_\_\_\_  
**POUR UNE PERSONNE MORALE** Lieu et N° d'immatriculation \_\_\_\_\_

13 **QUALITÉ** \_\_\_\_\_  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_    Prénoms \_\_\_\_\_  
 Né(e) le [ ] à \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_  
 Domicile / Siège \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]    Commune \_\_\_\_\_  
**POUR UNE PERSONNE MORALE** Lieu et N° d'immatriculation \_\_\_\_\_

## OPTION(S) FISCALE(S)

14 **RÉGIME D'IMPOSITION DES BÉNÉFICES AGRICOLES :**  Forfait     Régime réel simplifié     Régime réel normal  
 Régime réel normal    **Impôts sur les sociétés (IS) :**  Régime réel simplifié     Régime réel normal  
 IS sur option     Régime des sociétés de personnes (pour les SARL ou EURL de famille)

**TVA**  
 Remboursement forfaitaire agricole  
 Imposition obligatoire à la TVA (régime simplifié agricole)  
**Option volontaire particulière**  
 à la TVA  
 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 contrôlée    **B.I.C. :**  Réel simplifié     Réel normal

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

En cas d'enregistrement préalable des statuts, lieu du service des impôts \_\_\_\_\_    Date d'enregistrement [ ]

## RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

15 **NOM DE L'EXPLOITATION** \_\_\_\_\_

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

17 **OBSERVATIONS :**  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

18 **ADRESSE de correspondance**  Déclarée au cadre n° \_\_\_\_\_     Autre \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]    Commune \_\_\_\_\_  
 Tél \_\_\_\_\_    Tél \_\_\_\_\_  
 Fax / mèl \_\_\_\_\_

Le présent document constitue une demande d'immatriculation au RCS, et 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 inexacts ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

19  **LE REPRÉSENTANT LÉGAL** Déclaré au cadre N° \_\_\_\_\_  
 **LE MANDATAIRE** ayant procuration  
 nom, prénom/dénomination et adresse \_\_\_\_\_

Certifie l'exactitude des renseignements donnés  
 Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_  
 Nombre d'intercalaire(s) MO' \_\_\_\_\_ de NSm Agricole : \_\_\_\_\_  
 Nombre de formulaire(s) ACCRES : \_\_\_\_\_  Formulaire MO Agricole-Com

**SIGNATURE**  
 \_\_\_\_\_  
 Signer chaque feuillet séparément.



N° 11927\*02

DÉCLARATION DE CRÉATION D'UNE SOCIÉTÉ OU AUTRE PERSONNE MORALE AYANT UNE ACTIVITÉ PRINCIPALE AGRICOLE

RÉSERVÉ AU CFE G I D E L N W

Pour faciliter votre déclaration, reportez-vous à la notice

Déclaration n°

Reçue le

Transmise le

- 1 CONSTITUTION D'UNE SOCIÉTÉ LA SOCIÉTÉ EST CONSTITUÉE SANS EXERCICE DE L'ACTIVITÉ
CONSTITUTION D'UNE ASSOCIATION
OUVERTURE DU PREMIER ÉTABLISSEMENT EN FRANCE D'UNE SOCIÉTÉ COMMERCIALE « AGRICOLE » AYANT SON SIÈGE À L'ÉTRANGER

REPLIR DANS TOUS LES CAS : les cadres n° 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 14, 18, 19 ET le cas échéant n° 2bis, 3, 6, 11, 12, 13, 15, 16, 17
Pour les sociétés commerciales compléter le formulaire MO agricole-Com
Pour une association les cadres n° 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 14, 18, 19 et le cas échéant n° 6, 15, 17

DÉCLARATION RELATIVE À LA PERSONNE MORALE

2 DÉNOMINATION
Forme juridique
Société constituée d'un associé unique
Capital, Montant, unité monétaire

4 ADRESSE DU SIÈGE (à remplir pour toutes les formes de sociétés françaises et les sociétés commerciales étrangères hors Espace Économique Européen)
Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit
Code postal Commune/Pays

2B Pour les GAEC, date d'agrément

5 PRINCIPALE(S) ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S) parmi celles énumérées dans l'objet social

3 La société résulte d'une fusion/scission : indiquer la liste sur l'intercalaire MO' Agricole

DÉCLARATION RELATIVE À L'EXPLOITATION ET À L'ACTIVITÉ

6 ADRESSE DE L'EXPLOITATION où s'exerce l'activité, si différente du siège et relevant du même greffe sinon remplir un imprimé M2 agricole
N°, voie, lieu-dit
Code postal Commune

9 ORIGINE DE L'ACTIVITÉ (société civile ou commerciale)
Création (passer directement au cadre suivant)
Reprise (si reprise de plusieurs exploitations, remplir le cadre 13 de l'intercalaire MO' Agricole)
PRÉCÉDENT EXPLOITANT : N° unique d'identification
Nom de naissance
Nom d'usage Prénom
Dénomination

8 DATE DE DÉBUT D'ACTIVITÉ
Activités exercées dans l'établissement Culture Élevage Agritourisme Activités équestres

DÉCLARATION RELATIVE AUX DIRIGEANTS ET PERSONNES ASSURANT LE CONTRÔLE, Y COMPRIS LES ASSOCIÉS

Pour chaque membre de la société participant aux travaux, remplir une déclaration sociale NSm Agricole

Suite sur intercalaire(s) MO' Agricole

10 QUALITÉ
Nom de naissance
Nom d'usage Prénoms
Né(e) le à Nationalité
Dénomination, forme juridique
Domicile / Siège
Code postal Commune
POUR UNE PERSONNE MORALE Lieu et N° d'immatriculation

12 QUALITÉ
Nom de naissance
Nom d'usage Prénoms
Né(e) le à Nationalité
Dénomination, forme juridique
Domicile / Siège
Code postal Commune
POUR UNE PERSONNE MORALE Lieu et N° d'immatriculation

11 QUALITÉ
Nom de naissance
Nom d'usage Prénoms
Né(e) le à Nationalité
Dénomination, forme juridique
Domicile / Siège
Code postal Commune
POUR UNE PERSONNE MORALE Lieu et N° d'immatriculation

13 QUALITÉ
Nom de naissance
Nom d'usage Prénoms
Né(e) le à Nationalité
Dénomination, forme juridique
Domicile / Siège
Code postal Commune
POUR UNE PERSONNE MORALE Lieu et N° d'immatriculation

OPTION(S) FISCALE(S)

14

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

15 NOM DE L'EXPLOITATION

16

17 OBSERVATIONS :

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

Le présent document constitue une demande d'immatriculation au RCS, et 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 inexacts ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

19 LE REPRÉSENTANT LÉGAL Déclaré au cadre N°
LE MANDATAIRE ayant procuration nom, prénom/dénomination et adresse
Certifie l'exactitude des renseignements donnés
Fait à Le
Nombre d'intercalaire(s) MO' de NSm Agricole :
Nombre de formulaire(s) ACCRE : Formulaire MO Agricole-Com
SIGNATURE
Signer chaque feuillet séparément.

**DÉCLARATION DE CRÉATION D'UNE SOCIÉTÉ  
OU AUTRE PERSONNE MORALE AYANT UNE ACTIVITÉ PRINCIPALE AGRICOLE**

RÉSERVÉ AU CFE G I D E L N W

Déclaration n° \_\_\_\_\_

Reçue le \_\_\_\_\_

Transmise le \_\_\_\_\_

Pour faciliter votre déclaration, reportez-vous à la notice

- 1  CONSTITUTION D'UNE SOCIÉTÉ  LA SOCIÉTÉ EST CONSTITUÉE SANS EXERCICE DE L'ACTIVITÉ  
 CONSTITUTION D'UNE ASSOCIATION  
 OUVERTURE DU PREMIER ÉTABLISSEMENT EN FRANCE D'UNE SOCIÉTÉ COMMERCIALE « AGRICOLE » AYANT SON SIÈGE À L'ÉTRANGER

**REPLIR DANS TOUS LES CAS :** les cadres n° 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 14, 18, 19 ET le cas échéant n° 2bis, 3, 6, 11, 12, 13, 15, 16, 17  
 Pour les sociétés commerciales compléter le formulaire **MO agricole-Com**  
 Pour une association les cadres n° 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 14, 18, 19 et le cas échéant n° 6, 15, 17

**DÉCLARATION RELATIVE À LA PERSONNE MORALE**

2 **DÉNOMINATION** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ **Sigle** \_\_\_\_\_  
**Forme juridique** \_\_\_\_\_  
 Société constituée d'un associé unique Durée de la personne morale \_\_\_\_\_  
 Statut légal particulier \_\_\_\_\_  
**Capital**, Montant, unité monétaire \_\_\_\_\_  
 Si capital variable, minimum \_\_\_\_\_

4 **ADRESSE DU SIÈGE** (à remplir pour toutes les formes de sociétés françaises et les sociétés commerciales étrangères hors Espace Économique Européen)  
 Rés., bât., app., étage, n°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune/Pays \_\_\_\_\_

2B Pour les GAEC, date d'agrément [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

3  La société résulte d'une fusion/scission : indiquer la liste sur l'intercalaire MO' Agricole

5 **PRINCIPALE(S) ACTIVITÉ(S) EXERCÉE(S)** parmi celles énumérées dans l'objet social  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**DÉCLARATION RELATIVE À L'EXPLOITATION ET À L'ACTIVITÉ**

6 **ADRESSE DE L'EXPLOITATION** où s'exerce l'activité, si différente du siège et relevant du même greffe sinon remplir un imprimé M2 agricole  
 N°, voie, lieu-dit \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_

9 **ORIGINE DE L'ACTIVITÉ** (société civile ou commerciale)  
 Création (passer directement au cadre suivant)  
 Reprise (si reprise de plusieurs exploitations, remplir le cadre 13 de l'intercalaire MO' Agricole)  
**PRÉCÉDENT EXPLOITANT** : N° unique d'identification [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 Dénomination \_\_\_\_\_

8 **DATE DE DÉBUT D'ACTIVITÉ** [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Activités exercées dans l'établissement  Culture  Élevage  Agritourisme  Activités équestres

**DÉCLARATION RELATIVE AUX DIRIGEANTS ET PERSONNES ASSURANT LE CONTRÔLE, Y COMPRIS LES ASSOCIÉS**  
 Pour chaque membre de la société participant aux travaux, remplir une déclaration sociale NSm Agricole

Suite sur intercalaire(s) MO' Agricole

10 **QUALITÉ**  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] à \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_  
 Domicile / Siège \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_  
**POUR UNE PERSONNE MORALE** Lieu et N° d'immatriculation \_\_\_\_\_

12 **QUALITÉ**  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] à \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_  
 Domicile / Siège \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_  
**POUR UNE PERSONNE MORALE** Lieu et N° d'immatriculation \_\_\_\_\_

11 **QUALITÉ**  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] à \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_  
 Domicile / Siège \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_  
**POUR UNE PERSONNE MORALE** Lieu et N° d'immatriculation \_\_\_\_\_

13 **QUALITÉ**  
 Nom de naissance \_\_\_\_\_  
 Nom d'usage \_\_\_\_\_ Prénoms \_\_\_\_\_  
 Né(e) le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] à \_\_\_\_\_ Nationalité \_\_\_\_\_  
 Dénomination, forme juridique \_\_\_\_\_  
 Domicile / Siège \_\_\_\_\_  
 Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_  
**POUR UNE PERSONNE MORALE** Lieu et N° d'immatriculation \_\_\_\_\_

**OPTION(S) FISCALE(S)**

**RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES**

15 **NOM DE L'EXPLOITATION** \_\_\_\_\_

16 \_\_\_\_\_

17 **OBSERVATIONS :**

18 **ADRESSE de correspondance**  Déclarée au cadre n° \_\_\_\_\_  Autre \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Code postal [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Commune \_\_\_\_\_  
 Tél \_\_\_\_\_ Tél \_\_\_\_\_  
 Fax / mèl \_\_\_\_\_

Le présent document constitue une demande d'immatriculation au RCS, et 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 inexacts ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales pouvant aller jusqu'à l'emprisonnement.

19  **LE REPRÉSENTANT LÉGAL** Déclaré au cadre N° \_\_\_\_\_  
 **LE MANDATAIRE** ayant procuration  
 nom, prénom/dénomination et adresse

Certifie l'exactitude des renseignements donnés  
 Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_  
 Nombre d'intercalaire(s) MO' \_\_\_\_\_ de NSm Agricole : \_\_\_\_\_  
 Nombre de formulaire(s) ACCRE : \_\_\_\_\_  Formulaire MO Agricole-Com

**SIGNATURE**  
 \_\_\_\_\_  
 Signer chaque feuillet séparément.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses des personnes physiques à ce questionnaire. Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification, pour les données les concernant, auprès des organismes destinataires de ce formulaire.