

PAC 2023 : vérification du caractère agriculteur actif

En 2023, seuls les demandeurs reconnus agriculteurs actifs pourront bénéficier des aides de la PAC. Pour vérifier cette condition d'éligibilité, quelques informations complémentaires sont exigées, en particulier **le numéro de sécurité sociale (NIR) pour tous les associés d'une société.** En l'absence de ces informations le paiement des différentes aides PAC 2023 sera bloqué.

Merci de transmettre à la DDT ce formulaire complété par voie postale ou par courriel :

ddt-baseusagers@vienne.gouv.fr

PACAGE de la société déclarante PAC 2023 : 0 8 6 | |_| | |_| | |_| | |_| |

Dénomination sociale :

Nombre associés : |_| |

Associé 1 :

Nom :

Prénom(s) : Né(e) le : |_| | |_| | |_| | |_| | |_| |

à Département ou pays :

Statut associé : non exploitant exploitant gérant dirigeant

N° de sécurité sociale (NIR) : |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| |

Associé 2 :

Nom :

Prénom(s) : Né(e) le : |_| | |_| | |_| | |_| | |_| |

à Département ou pays :

Statut associé : non exploitant exploitant gérant dirigeant

N° de sécurité sociale (NIR) : |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| |

Associé 3 :

Nom :

Prénom(s) : Né(e) le : |_| | |_| | |_| | |_| | |_| |

à Département ou pays :

Statut associé : non exploitant exploitant gérant dirigeant

N° de sécurité sociale (NIR) : |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| |

Associé 4 :

Nom :

Prénom(s) : Né(e) le : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

à Département ou pays :

Statut associé : non exploitant exploitant gérant dirigeant

N° de sécurité sociale (NIR) : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Associé 5 :

Nom :

Prénom(s) : Né(e) le : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

à Département ou pays :

Statut associé : non exploitant exploitant gérant dirigeant

N° de sécurité sociale (NIR) : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Associé 6 :

Nom :

Prénom(s) : Né(e) le : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

à Département ou pays :

Statut associé : non exploitant exploitant gérant dirigeant

N° de sécurité sociale (NIR) : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Associé 7 :

Nom :

Prénom(s) : Né(e) le : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

à Département ou pays :

Statut associé : non exploitant exploitant gérant dirigeant

N° de sécurité sociale (NIR) : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

Associé 8 :

Nom :

Prénom(s) : Né(e) le : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|

à Département ou pays :

Statut associé : non exploitant exploitant gérant dirigeant

N° de sécurité sociale (NIR) : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|