

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE LA SOUVERAINETÉ ALIMENTAIRE

Arrêté du 23 décembre 2022 fixant les différentes rubriques du formulaire de « Déclaration préalable des opérations sociétaires au titre des articles L. 141-1-1, L. 143-1 et L. 333-3 du code rural et de la pêche maritime »

NOR : AGRT2235765A

Par arrêté du ministre de l'agriculture et de la souveraineté alimentaire en date du 23 décembre 2022, le formulaire de « Déclaration préalable des opérations sociétaires au titre des articles L. 141-1-1, L. 143-1 et L. 333-3 du code rural et de la pêche maritime » est défini conformément au modèle annexé au présent arrêté.

Il intègre les éléments suivants :

- l'information générale des SAFER prévue à l'article L. 141-1-1 du code rural et de la pêche maritime, concernant les opérations sociétaires ;
- les informations nécessaires pour l'application du droit de préemption, en cas de cession totale des titres sociaux ;
- les informations permettant l'instruction de la demande d'autorisation prévue à l'article L. 333-3 du code rural et de la pêche maritime.

La liste des pièces justificatives mentionnée à l'article R. 333-5 du code rural et de la pêche maritime est précisée dans la fiche 4-2 du formulaire.

La société d'aménagement foncier et d'établissement rural peut demander au déclarant, des éléments d'information complémentaires nécessaires à l'instruction de l'opération sociétaire projetée.

Si la demande d'autorisation prévue à l'article L. 333-3 du code rural et de la pêche maritime porte sur une opération réalisée au bénéfice d'au moins deux personnes agissant de concert au sens des articles L. 233-3 et L. 233-10 du code de commerce, l'instruction de la demande fait naître, le cas échéant, une décision unique.

ANNEXE

1

Déclaration préalable des opérations sociétaires au titre des articles L 141-1-1, L 143-1 et L 333-3 du CRPM

Les numéros intégrés au formulaire renvoient à la notice

Cadre réservé à la SAFER		
Date d'accusé de l'enregistrement	N° d'enregistrement	Date d'accusé du dossier complet

Identification du déclarant agissant au nom et pour le compte du (ou des) bénéficiaire(s) de l'opération (1)
 Notaire instrumentaire
 Cédant
 Cessionnaire
 Représentant légal de la société ou tout délégataire dûment mandaté (joindre le mandat)

 Nom, prénom du déclarant : Coordonnées téléphoniques du déclarant

 Adresse postale du domicile élu du déclarant Adresse électronique (Mail) du déclarant @

1 - INFORMATIONS DE LA SOCIETE FAISANT L'OBJET DE L'OPERATION (2)
1.1. IDENTIFICATION DE LA SOCIETE AVANT L'OPERATION ENVISAGEE

N° SIREN	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Dénomination sociale	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Siège social (2)	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Forme juridique	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Objet social	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Code APE (ou code NAF) (4)	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Précisez si la société :	
- A pour objet principal la propriété ou l'exploitation agricole (5)	<input type="checkbox"/>
- Possède ou exploite des biens immobiliers à usage ou à vocation agricole ou détient des droits sur une telle société (5)	<input type="checkbox"/>
Nom et prénom du (ou des) représentant(s) légal(aux) (6) :	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Si personne morale, son représentant légal (7)	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Montant du capital social	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Nombre de parts sociales (ou actions)	<input style="width: 100%;" type="text"/>

1.2. COMPOSITION DE LA SOCIETE FAISANT L'OBJET DE L'OPERATION (8)
ASSOCIES MEMBRES DE LA SOCIETE AVANT L'OPERATION (8)

 Nombre d'associés :
 Dont personne(s) physique(s)
 dont associé(s) exploitant(s)
 Dont personnes morales
 Dont indivision
 composée de personnes

PERSONNE(S) PHYSIQUE(S)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
	Associé 1		Associé 2		Associé 3		Associé 4	
Nom de naissance et prénom	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Nom d'usage	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Date de naissance	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Lien entre les associés (9)	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Nombre de parts (ou actions) détenus et pourcentage correspondant	Nombre de parts	Pourcentage	Nombre de parts	Pourcentage	Nombre de parts	Pourcentage	Nombre de parts	Pourcentage
	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Pourcentage des droits de vote si différent du capital social	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Représentant légal (6)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Bénéficiaire effectif (10)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Si société d'exploitation : précisez le statut social de chaque associé (11) :								
Associé exploitant	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Autre - précisez (ex : ANE Salarié)	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	

Si la société est composée de plus de 4 associés personnes physiques, veuillez compléter l'ANNEXE 1 : « Liste des autres membres associés principaux de la société » (p23)

PERSONNE(S) MORALE(S)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
	Associé 1		Associé 2		Associé 3		Associé 4	
N° SIREN	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Dénomination sociale	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Forme juridique	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Nombre de parts (ou actions) détenus et pourcentage correspondant	Nombre de parts	Pourcentage	Nombre de parts	Pourcentage	Nombre de parts	Pourcentage	Nombre de parts	Pourcentage
	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Pourcentage des droits de vote si différent du capital social	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Objet social	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Nom du (ou des) représentant(s) légal (aux) (6)	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	

Si la société est composée de plus de 4 associés personnes morales, veuillez compléter l'ANNEXE 1 : « Liste des autres membres associés principaux de la société » (p23)

INDIVISION (8bis)	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON		
Nombre de parts (ou actions) détenus et pourcentage correspondant Pourcentage des droits de vote si différent du capital social			Nombre de parts ou actions	Pourcentage
COMPOSEE	Indivisaire 1	Indivisaire 2	Indivisaire 3	Indivisaire 4
Nom de naissance et prénom				
Nom d'usage				

1.3. PRISES DE PARTICIPATION DIRECTE OU INDIRECTE PAR LA SOCIETE FAISANT L'OBJET DE L'OPERATION (12)

La société détient-elle des prises de participation dans des sociétés qui exploitent ou possèdent des biens immobiliers à usage ou à vocation agricole ou qui détiennent des droits sur de telles sociétés ? OUI NON
 Si OUI complétez l'ANNEXE 2 : « Liste des prises de participation »

1.4. SITUATION FONCIERE DE LA SOCIETE FAISANT L'OBJET DE L'OPERATION (13)

Veuillez renseigner dans le tableau ci-dessous, les biens immobiliers à usage ou à vocation agricole que la société détient en propriété et/ou en jouissance (sauf société holding ne détenant ni n'exploitant directement des biens immobiliers à usage ou à vocation agricole) :

Département	Commune*	EN PROPRIETE			EN JOUISSANCE																	
		Surface détenue en propriété par la société (PP ou /et NP) (13 bis)			Surface exploitée par bail rural par la société (14)			Surface exploitée par MAD par l'un des associés propriétaires (15)			Surface exploitée par MAD par l'un des associés fermiers (16)			Autres modalités d'exploitation (17)			Surface totale cadastrale (18)			Surface totale pondérée (19)		
		ha	a	ca	ha	a	ca	ha	a	ca	ha	a	ca	ha	a	ca	ha	a	ca	ha	a	ca
TOTAL																						

*Si vous avez plus de 8 communes, veuillez compléter les communes et surfaces manquantes à l'aide d'un tableau complémentaire.

Précisez les différentes natures de cultures présentes (20) :
 (Grandes cultures, viticulture, arboriculture, maraîchage, horticulture avec ou sans serres)
Précisez les différentes activités d'élevage ou de culture hors sol : (ateliers porcins, avicoles)

Vous pouvez accompagner le tableau rempli par vos soins du récapitulatif de votre déclaration d'assolement PAC et éventuellement vos conventions de mises à disposition (20bis).

2 – IDENTIFICATION DE L'OPERATION**2-1 - ENVIRONNEMENT DE L'OPERATION (21)**

VEUILLEZ REpondre AUX QUESTIONS PREALABLES SUIVANTES :

REponses

Au cours des 12 derniers mois :

La société a-t-elle réalisé une opération portant modification du capital social et / ou des droits de vote ? Oui Non
Si oui, précisez la date et la nature de l'opération :

La société a-t-elle réalisé une opération de cession de parts sociales ou actions ? Oui Non
Si oui, précisez la date :

La société a-t-elle réalisé d'autres modifications statutaires préalables à la présente opération ? Oui Non
Si oui, précisez la date et la nature de cette modification :

La société a-t-elle procédé à une autre déclaration concomitante à la présente opération ?

(Par exemple : une acquisition de foncier ; une opération simultanée à celle qui est déclarée...)

Si oui, précisez la date et la nature de cette opération

Dans les 12 prochains mois :

La société envisage-t-elle, à votre connaissance, de réaliser d'autres modifications statutaires ou de procéder à l'acquisition ou la cession de biens immobiliers agricoles ? Oui Non
Si oui, précisez la date et la nature de l'opération projetée :

2-2 - TYPE D'OPERATION (22) Opération à titre onéreux Opération à titre gratuit (donation) Opération amiable Opération judiciaire**2-3 – NATURE DE L'OPERATION (23)**

Selon la nature de l'opération, veuillez cocher et compléter la ou les fiches concernées :

 Opération de cession PARTIELLE de parts sociales ou d'actions

VEUILLEZ COMPLETER LA FICHE 1 : OPERATION DE CESSION DE TITRES DE SOCIETE

 Opération de cession TOTALE de parts sociales ou actions

VEUILLEZ COMPLETER LES FICHES SUIVANTES :

FICHE 1 : OPERATION DE CESSION DE TITRES DE SOCIETE

FICHE 2 : OPERATION DE CESSION TOTALE DE TITRES DE SOCIETE SOUMISE AU DROIT DE PREEMPTION

 Opération de MODIFICATION DU CAPITAL SOCIAL et/ou des DROITS DE VOTE

VEUILLEZ COMPLETER LA FICHE 3 : OPERATION DE MODIFICATION DU CAPITAL SOCIAL ET/OU DES DROITS DE VOTE

 Opération de LOCATION de titres de société : veuillez détailler la dite opération à l'aide de la fiche 1 (23 bis)**2-4 - NOMBRE DE PARTS OU D'ACTIONNAIRES CONCERNES PAR L'OPERATION (24)****En cas de cession de parts ou d'actions :**

1- Nombre total de parts ou d'actions cédées / Nombre total de parts ou d'actions de la société /
Représentant % pourcent du capital social de la société

En cas de modification du capital social :

1- Nombre total de parts ou actions nouvellement créées / Nombre total de parts ou d'actions de la société /
Représentant % pourcent du capital social de la société

2- Nombre total de parts ou actions annulées/ Nombre total de parts ou d'actions de la société /
Représentant % pourcent du capital social de la société

2-5- VALEUR DE L'OPERATION A TITRE ONEREUX (valeur provisoire ou valeur définitive)

- 1- Valeur globale de l'opération (25)
- 2- Valeur unitaire de la part sociale (ou des actions)
- 3- Frais (26) €

2-6 - OPERATIONS A TITRE GRATUIT

Charges supportées par : Donataire Donateur

Précisez le montant et la nature de ces charges :

2-7 - INFORMATIONS SUR LE TRANSFERT DE PROPRIETE

- 1- Date envisagée de l'opération (27) :
- 2- Date et conditions d'entrée en jouissance : date de signature de l'acte prévue Autres

2-8 – TABLEAU RECAPITULATIF (28)

Récapitulatif du nombre de parts ou d'actions détenues dans la société faisant l'objet de l'opération à l'issue de l'opération (25) :

Identité des parties prenantes (cédant(s), cessionnaire(s), bénéficiaire(s), donateurs, donataires...) (1)	Parts ou actions détenues en pleine propriété	Parts ou actions détenues en usufruit	Parts ou actions détenues en nue- propriété
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(1) Veuillez indiquer l'identité de chaque partie présente à l'opération avec le Nom, Prénom ou N° SIREN (complétée par la dénomination sociale).

3 - OPERATION DE PRISE DE CONTROLE (29)

Après avoir complété la fiche 1,2 ou 3, veuillez répondre à la question suivante :

L'opération a-t-elle pour objet ou pour effet d'opérer pour son bénéficiaire, seul ou de concert avec d'autres personnes, une prise de contrôle de la société faisant l'objet de l'opération ?

(action de concert : C. rur., art. L 333-2 et C.com., L. 233-3, L. 233-4 et L. 233-10)

OUI NON

Quelle que soit votre réponse, vous pouvez justifier votre réponse :

Si votre réponse est OUI, veuillez remplir la fiche 4.

JOINDRE FICHE 4 : (1) DETERMINATION DU PERIMETRE FONCIER ET DES EXEMPTIONS – (2) DEMANDE D'AUTORISATION

Si votre réponse est NON, vous pouvez poursuivre votre déclaration à la page suivante.

4- FICHES ET ANNEXES A COMPLETER

FICHES

OBJET		
<input type="checkbox"/>	F 1	Dans le cadre d'une cession de parts sociales ou d'actions (ou de titres de société) PARTIELLE ou TOTALE FICHE 1 : Opération de cession de titres de société
<input type="checkbox"/>	F 2	Dans le cadre d'une cession TOTALE de parts sociales de société à objet principalement agricole FICHE 2 : Opération de cession totale de titres de société soumise au droit de préemption
<input type="checkbox"/>	F 3	Dans le cadre d'une modification de capital social et/ou des droits de vote : FICHE 3 : Opération de modification du capital social et/ou des droits de vote
<input type="checkbox"/>	F 4.1 et 4.2	Dans le cadre d'une opération de prise de contrôle : FICHE 4-1 : Détermination du périmètre foncier et des exemptions FICHE 4-2 : Demande d'autorisation

ANNEXES

OBJET		NOMBRE	
<input type="checkbox"/>	A 1	Dans le cas de plus de 4 associés (personnes physiques ou personnes morales) dans la société faisant l'objet de l'opération : ANNEXE 1 : « Liste des autres membres associés principaux de la société faisant l'objet de l'opération » (dans la limite de 10 associés)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	A 1BIS	Dans le cas d'une société autre que la société faisant l'objet de l'opération composée de plus de 4 associés (personnes physiques ou personnes morales) : ANNEXE 1 BIS : « Liste des membres associés principaux de la société cessionnaire ou bénéficiaire de la modification de capital social et/ou des droits de vote » (dans la limite de 10 associés)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	A 2	Cas d'une prise de participation par la société faisant l'objet de l'opération dans une société exploitante ou détenant des biens immobiliers à usage ou à vocation agricole ou détenant des droits sur de telles sociétés ANNEXE 2 : « Liste des prises de participation concernant la société faisant l'objet de l'opération »	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	A 2BIS	Cas d'une prise de participation, par le cessionnaire ou/et le bénéficiaire de la modification du capital social et/ou des droits de vote ou par l'un de ses membres, dans toute société exploitante ou détenant des biens immobiliers à usage ou à vocation agricole ou détenant des droits sur de telles sociétés ANNEXE 2 BIS : « Liste des prises de participation concernant le cessionnaire ou/et le bénéficiaire de la modification du capital social et/ou des droits de vote »	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	A 3	Informations complémentaires accompagnant la demande d'autorisation dans le cadre d'une prise de participation par la société faisant l'objet de l'opération dans une société exploitante ou détenant des biens immobiliers à usage ou à vocation agricole ou détenant des droits sur de telles sociétés ANNEXE 3 : « Prises de participation de la société faisant l'objet de l'opération »	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	A 3BIS	Informations complémentaires accompagnant la demande d'autorisation dans le cadre d'une prise de participation par le cessionnaire ou le bénéficiaire dans toute société exploitante ou détenant des biens immobiliers à usage ou à vocation agricole ou détenant des droits sur de telles sociétés ANNEXE 3 BIS : « Prises de participation du cessionnaire ou du bénéficiaire de la modification du capital social et/ou des droits de vote »	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	A 4	Dans le cadre d'une demande d'autorisation : ANNEXE 4 : « Situation foncière des sociétés contrôlées par la société faisant l'objet de l'opération de prise de contrôle »	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	A 4BIS	Dans le cadre d'une demande d'autorisation : ANNEXE 4 BIS : « Situation foncière des sociétés contrôlées par le bénéficiaire de l'opération de prise de contrôle »	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	A 5	Dans le cadre d'une demande d'autorisation : ANNEXE 5 : « Situation foncière des sociétés contrôlées par le bénéficiaire personne physique final de l'opération de la prise de contrôle »	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	A 5BIS et 5TER	Dans le cadre d'une demande d'autorisation : ANNEXE 5BIS : « Prises de participation du bénéficiaire final personne physique de l'opération » ANNEXE 5TER : « Situation foncière des sociétés que le bénéficiaire final personne physique contrôle »	<input type="checkbox"/>

6 - ATTESTATION SUR L'HONNEUR

6

MENTIONS LEGALES

Traitement des données à caractère personnel

Cette déclaration est faite en application des dispositions des articles L. 141-1-1 et L. 333-3 du code rural et de la pêche maritime dans leur version issue de la loi n° 2021-1756 du 23 décembre 2021 portant mesure d'urgence pour assurer la régulation de l'accès au foncier agricole au travers de structures sociétaires.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux données nominatives portées dans ce formulaire.

Les informations recueillies sur ce formulaire sont utilisées dans le cadre de l'exercice des missions d'intérêt général confiées aux SAFER en vertu des articles L. 141-1, L. 333-2 et L. 333-3 du code rural et de la pêche maritime. A ce titre, la collecte des données personnelles a pour finalité la gestion et l'instruction de votre dossier de déclaration des opérations sociétaires.

Les données collectées par votre déclaration sont destinées aux SAFER et à la Fédération Nationale des SAFER (FNSAFER), éditeur du portail de télédéclaration réalisé sur la base de l'arrêté ministériel. Le traitement de ces données a pour objectif d'instruire votre déclaration qui pourra ensuite faire l'objet, dans le cadre d'une demande d'autorisation, d'une publicité sur le site internet de la SAFER. Dans certains cas, votre déclaration sera soumise pour avis aux organes consultatifs (comité technique départemental et, selon le cas, une commission locale définie dans le règlement intérieur du comité technique) ainsi qu'aux organes décisionnels (conseil d'administration). Dans le cadre de l'instruction, votre déclaration sera transmise aux services du préfet de département compétent qui pourra consulter pour avis, la commission départementale d'orientation de l'agriculture, conformément aux dispositions du V de l'article L. 333-3 du code rural et de la pêche maritime.

La durée de conservation des données collectées sera fixée par voie de décret en Conseil d'Etat pris après avis de la commission nationale informatique et libertés (CNIL).

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et à la limitation du traitement des informations personnelles vous concernant.

Vous pouvez exercer vos droits à tout moment en vous adressant à « Délégué à la protection des données, FNSAFER, 91 rue du faubourg saint-honoré 75008 Paris – dpd@safer.fr ».

ATTESTATION LOYALE ET SINCERE
ENGAGEMENTS ET SIGNATURES

Le déclarant :

- Certifie avoir pouvoir pour procéder à la présente déclaration au nom et pour le compte des parties prenantes
- Certifie agir au nom du bénéficiaire de la prise de contrôle, si cette déclaration implique une demande d'autorisation
- Certifie que cette déclaration consiste pour chaque bénéficiaire de l'opération à une opération soumise à :
(si l'opération est de concert, elle ne pourra relever que d'un seul régime pour l'ensemble des bénéficiaires concernés)

Nom du bénéficiaire :
(Si plusieurs bénéficiaires,
Identifiez chaque bénéficiaire)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Prémption (32)
<input type="checkbox"/> Autorisation administrative (31)
<input type="checkbox"/> Déclaration simple (30)
<input type="checkbox"/> Déclaration pour opération exemptée (30bis) | <input type="checkbox"/> Prémption (32)
<input type="checkbox"/> Autorisation administrative (31)
<input type="checkbox"/> Déclaration simple (30)
<input type="checkbox"/> Déclaration pour opération exemptée(30bis) |
|--|---|

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Prémption (32)
<input type="checkbox"/> Autorisation administrative (31)
<input type="checkbox"/> Déclaration simple (30)
<input type="checkbox"/> Déclaration pour opération exemptée (30bis) | <input type="checkbox"/> Prémption (32)
<input type="checkbox"/> Autorisation administrative (31)
<input type="checkbox"/> Déclaration simple (30)
<input type="checkbox"/> Déclaration pour opération exemptée (30bis) |
|--|--|

- En cochant cette case, vous reconnaissez avoir pris connaissance des mentions légales ci-dessus et vous nous autorisez expressément à collecter et utiliser vos données personnelles conformément aux dispositions relatives au traitement de données à caractère personnel
- Certifie sur l'honneur, de l'exactitude des informations déclarées et du caractère loyal et sincère de la déclaration (sur le présent formulaire, les fiches, les annexes et pièces justificatives jointes).

Fait le à

Signature du déclarant

FICHE 1 : OPERATION DE CESSION DE TITRES DE SOCIETE

1- IDENTIFICATION DES PARTIES REALISANT L'OPERATION DE CESSIONS DE PARTS OU D' ACTIONS

1-1- LE CEDANT (33)

Complément d'informations

CEDANT(S) - PERSONNE(S) PHYSIQUE(S) <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		CEDANT(S) - PERSONNE(S) MORALE(S) <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
	Cédant 1 ①	Cédant 2 ②		Cédant 3 ③	Cédant 4 ④
Nom de naissance, prénom			Dénomination sociale		
Nom d'usage			Forme juridique		
Domicile			N° SIREN		
Profession (principale)			Siège social		
			Représentant(s) légal (aux) (6)		
Coordonnées téléphoniques			Coordonnées téléphoniques		

En cas de pluralité de cédants : Y a-t-il un lien ou un intérêt commun entre les cédants ou/et entre cédants et cessionnaires
directement ou indirectement ?

OUI NON OUI NON OUI NON OUI NON

Si oui, cochez et précisez ce lien ou cet intérêt et identifiez les cédants et cessionnaires concernés :

Marié, Pacsé, concubins	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
Parent ou allié jusqu'au 4ème degré	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
Communauté d'intérêts entre cédants hors liens familiaux (9)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre (précisez)						

Informations sur les droits cédés (34)

	Cédant ●		Cédant ●		Cédant ●		Cédant ●	
	Nombre de parts ou actions	Pourcentage du capital social	Nombre de parts ou actions	Pourcentage du capital social	Nombre de parts ou actions	Pourcentage du capital social	Nombre de parts ou actions	Pourcentage du capital social
Nombre de parts ou d'actions cédées sur le nombre total de parts ou d'actions de la société Pourcentage dans le capital social correspondant	/		/		/		/	
Type de droits cédés et nombre de parts cédés : *								
Droits en pleine propriété	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Droits démembrés (usufruit ou nue-propiété)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Droits indivis	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Soldes des parts ou actions restantes à l'issue de l'opération								

* En cas d'aménagement des pouvoirs et des charges entre usufruitier et nue-propiétaire, veuillez prévoir une pièce jointe pour les décrire.

* En cas d'aménagement des pouvoirs et des charges entre bailleur et locataires (location de titres), veuillez joindre le contrat de location

Si l'opération comporte plus de cédants, veuillez reproduire autant d'exemplaires de cette fiche que de cédants.

CEDANT INDIVISION (8bis)

8

 OUI NON

	Indivisaire 1	Indivisaire 2	Indivisaire 3	Indivisaire 4	Indivisaire
Nom de naissance, prénom					
Nom d'usage					
Domicile					
Coordonnées téléphoniques					

Informations sur les droits cédés par l'indivision (34)

	Nombre de parts ou actions	Pourcentage du capital social
Nombre de parts ou d'actions cédées sur le nombre total de parts ou d'actions de la société Pourcentage dans le capital social correspondant		
Type de droits cédés et nombre de parts cédés : *		
Droits en pleine propriété	<input type="checkbox"/>	
Droits démembrés (usufruit ou nue-propriété)	<input type="checkbox"/>	
Droits indivis	<input type="checkbox"/>	
Soldes des parts ou actions restantes à l'issue de l'opération		

1-2- LE CESSIONNAIRE (35)

CESSIONNAIRE(S) - PERSONNE(S) PHYSIQUE(S) <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		CESSIONNAIRE(S) - PERSONNE(S) MORALE(S) <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		
	Cessionnaire 1	Cessionnaire 2	Cessionnaire 3	Cessionnaire 4
Nom de naissance, Prénom			N° SIREN <i>Si société en cours de formation ou non immatriculée : joindre projet de statuts certifiés (3)</i>	
Nom d'usage			Dénomination sociale	
Date de naissance			Forme juridique	
Lieu de naissance			Objet social	
Situation matrimoniale ¹			Date de création	
Adresse postale de la résidence principale			Siège social	
Profession (principale)			Membres associés de la société	Complétez ANNEXE 1 BIS « Liste des membres associés »
			Représentant(s) légal(aux) (6)	Complétez ANNEXE 1 BIS « Liste des membres associés »
Coordonnées téléphoniques et adresse électronique			Coordonnées téléphoniques et adresse électronique	

Votre situation à l'issue de l'opération :

	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Représentant légal (6)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Bénéficiaire effectif du RBE	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Nombre de parts (ou actions) détenus et pourcentage dans le capital social correspondant	Nombre de parts/actions	Pourcentage	Nombre de parts/actions	Pourcentage	Nombre de parts/actions
Pourcentage de droits de vote (si diffèrent du capital social)					
Si société d'exploitation, votre statut social (11) :					
Associé participant aux travaux ou associé exploitant	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Autre (précisez) (exemple : ANE salarié)					

En cas de pluralité de cessionnaires : Y a-t-il un lien ou un intérêt commun entre les cessionnaires directement ou indirectement ?

	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<i>Si oui complétez</i>				
Marié, Pacsé, concubins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parent ou allié jusqu'au 4ème degré	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Communauté d'intérêts entre cessionnaires-tiers hors liens familiaux (9)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre (précisez)				

Le (s) cessionnaire(s) détient(ent)-il(s) des prises de participation dans des sociétés qui exploitent ou possèdent de biens immobiliers à usage ou à vocation agricole ou qui détiennent des droits sur de telles sociétés ? (12)

	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Si OUI complétez (Sauf si vous l'avez déjà remplie par ailleurs)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON ANNEXE 2 BIS « Liste des prises de participation »	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON ANNEXE 2 BIS « Liste des prises de participation »	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON ANNEXE 2 BIS « Liste des prises de participation »	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON ANNEXE 2 BIS « Liste des prises de participation »

Si l'opération comporte plus de cessionnaires, veuillez reproduire autant d'exemplaires de cette ANNEXE 2 BIS que de cessionnaires supplémentaires

¹ Situation matrimoniale : Célibataire ; Marié ; Pacsé ; Divorcé ; Veuf

Si le cessionnaire est une indivision (18 bis) veuillez indiquer en complément du présent formulaire :

- l'identité des indivisaires (Nom, prénom),
- leurs coordonnées.
- Les prises de participation de l'indivision dans d'autres structures.

2- SITUATION FONCIERE DU (OU DES) CESSIONNAIRE(S) (36)

Veuillez préciser la surface exploitée et/ou détenue par chaque cessionnaire, c'est-à-dire :

- la surface que le cessionnaire détient en propriété en son nom.
- et la surface que le cessionnaire exploite en son nom en faire valoir direct et indirect (exploitant individuel).

NB : dans le cas d'une société détenant EXCLUSIVEMENT des droits sur des sociétés ayant des biens immobiliers à usage ou à vocation agricole, vous n'avez pas de foncier à déclarer dans cette partie.

1/ Identité du CESSIONNAIRE

Personne morale

N° SIREN

Dénomination sociale

Dénomination sociale									

Personne physique

Nom et Prénoms

Nom et Prénoms									
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Département	Commune	Surface totale cadastrale détenue et/ou exploitée par le cessionnaire (18)						Nature des cultures (Grandes cultures, viticulture, arboriculture, maraîchage, horticulture avec ou sans serres) (20)	Surface totale pondérée (19)		
		Surface détenue en propriété (PP et/ou NP) (13bis)			Surface détenue en jouissance par bail ou par MAD ou par tout autre mode de jouissance				ha	a	ca
		ha	a	ca	ha	a	ca				
TOTAL											

Vous pouvez accompagner le tableau rempli par vos soins du récapitulatif de votre déclaration d'assolement PAC (20bis) ainsi qu'un extrait de vos titres de jouissance (14)-(15)-(16)

2/ Identité du CESSIONNAIRE

Personne morale

N° SIREN

Dénomination sociale

Dénomination sociale									

Personne physique

Nom et Prénoms

Nom et Prénoms									
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Département	Commune	Surface totale cadastrale détenue et/ou exploitée par le cessionnaire (18)						Nature des cultures (Grandes cultures, viticulture, arboriculture, maraîchage, horticulture avec ou sans serres) (20)	Surface totale pondérée (19)		
		Surface détenue en propriété (PP et/ou NP) (13bis)			Surface détenue en jouissance par bail ou par MAD ou par tout autre mode de jouissance				ha	a	ca
		ha	a	ca	ha	a	ca				
TOTAL											

Vous pouvez accompagner le tableau rempli par vos soins du récapitulatif de votre déclaration d'assolement PAC (20bis) ainsi qu'un extrait de vos titres de jouissance (14)-(15)-(16)

Veuillez reproduire et compléter autant de tableaux que de cessionnaires.

Une fois la fiche complétée, veuillez poursuivre votre déclaration en page 3

**FICHE 2 : OPERATION DE CESSIION TOTALE DE TITRES DE SOCIETE SOUMISE AU DROIT DE
PREEMPTION- (C. rur., L 143-1 et R 143.1)**

1- CAS D'EXEMPTION AU DROIT DE PREEMPTION DE LA SAFER (45)

Bénéficiez-vous d'un cas d'exemption OUI NON
(C. rur., art. L. 143-4)

SI OUI, VEUILLEZ PRECISER AVEC LE TABLEAU DE QUELLE EXEMPTION VOUS BENEFICIEZ :

Identité de l'associé - cessionnaire	1	2	3	4
---	---	---	---	---

EXEMPTIONS DE DROIT COMMUN

Exemption tenant au droit de préemption pour l'adaptation des territoires au recul du trait de côte

C. rur., art. L. 219.2

<input type="checkbox"/> Droit de préemption au bénéfice des communes	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
---	---	---	---	---

Exemption tenant à la nature de l'acte

C. rur., art. L. 143-4 du 2°, 7°

<input type="checkbox"/> Vente en viager (rente servie pour totalité ou pour l'essentiel sous forme de prestations de services de personnes)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> Plan de cession totale ou partielle d'entreprise en redressement judiciaire	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> Plan de cession totale d'entreprise en liquidation judiciaire	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Exemption tenant à la qualité du bénéficiaire de la cession

C. rur., art. L. 143-4 du 3°, 4° a, 4°b, 4°a, 6°, 8°

<input type="checkbox"/> Cohéritiers, parents, alliés jusqu'au 4 ^{ème} degré inclus ou indivisaires	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> Salariés agricoles, aides familiaux, associés exploitants	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> Fermiers ou métayers évincés	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> Agriculteur à titre principal exproprié	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> Personne publique ayant exercé son droit de préemption prioritaire sur le bien vendu	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> Reconstitution de la pleine propriété (cession de la nue-propriété à l'usufruitier et vice versa)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

EXEMPTIONS PARTICULIERES POUR LES CESSIIONS A TITRE GRATUIT

Exemption tenant à la qualité du donataire

C. rur., L. 143-16 du 1°, 2°, 3°, 4°

<input type="checkbox"/> Cessions réalisées entre ascendants	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> Cessions réalisées entre collatéraux jusqu'au 6-ème degré inclus	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> Cessions réalisées entre époux ou partenaires d'un pacte civil de solidarité	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> Cessions réalisées entre une personne et les descendants de son conjoint ou de son partenaire d'un pacte civil de solidarité, ou entre ces ascendants	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

- 1- Si vous avez coché une exemption, vous devrez impérativement joindre les justificatifs correspondants. Dans ce cas, vous pouvez poursuivre votre déclaration des opérations sociétaires page 3
- 2- Si vous n'êtes pas dans un cas d'exemption, veuillez renseigner les éléments d'information suivants.

2- DROIT(S) PRIMANT CELUI DE LA SAFER (47)

Ce paragraphe permet d'identifier uniquement les détenteurs de droits de préemption prioritaires à celui de la SAFER.

Nom, qualité et domicile du bénéficiaire :
 A renseigner s'il n'y a pas identité entre l'acquéreur notifié et le bénéficiaire d'un droit prioritaire listé ci-après

Nature du droit du propriétaire :
 A renseigner si le préempteur prioritaire est susceptible d'exercer son droit ou s'il y a renoncé dans le cadre de la présente notification.

Libellé	Base légale	A-t-il renoncé ?
Droit de préemption urbain	C. rur., art. L.143-6 et C. urb., art. L. 213-1-1	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Droit de préemption dans les ZAD (zones d'aménagement différé)	C. rur., art. L.143-6 et C. urb. Art. L. 213-1-1	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Droit de préemption pour l'adaptation des territoires au recul du trait de côte	C. rur., art. L. 219.2	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

3- PARCELLAIRE DE LA SOCIETE FAISANT L'OBJET DE L'OPERATION (46)

Dpt	Commune	Section	N° de la parcelle	Lieu-dit	Surface			Nature(s) cadastrale(s)	Nature réelle déclarée par le vendeur (si différente du cadastre)	Nature des droits de la société sur les parcelles (PP/NP/UF)	Mode d'occupation (libre ou occupé) et de faire valoir	Zone d'urbanisme	Mode de production biologique	N° de la parcelle mère
					ha	a	ca							
Total														

A ce tableau rempli, vous pouvez le compléter par tout document qui vous semble utile

- La société a-t-elle bénéficié ces 6 dernières années d'une autorisation d'exploiter (C. rur., art. L 141-1-2) Oui Non
 Si oui, précisez la date, et éventuellement la référence, de la dernière autorisation d'exploiter obtenue

4- INFORMATIONS SUR LA PRESENCE DE BATIMENTS SUR LES PARCELLES

Type de bâtiment

- Bâtiment d'exploitation
- Bâtiment d'habitation dépendant d'une exploitation agricole
- Les bâtiments qui ont été utilisés pour l'exercice d'une activité agricole au cours des 5 dernières années qui ont précédé l'aliénation
- En zone littorale, les bâtiments à vocation agricole qui ont été utilisés au cours des 20 années qui ont précédé l'aliénation soit pour l'exercice d'une activité agricole soit pour l'exploitation de cultures marines exigeant la proximité immédiate de l'eau
- Autres

Désignation des bâtiments :

5- PIECES A FOURNIR, A MINIMA, EN CAS DE CESSION DE LA TOTALITE DES PARTS OU DES ACTIONS (48)

	INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES PROPRES A L'EXAMEN DU DROIT DE PREEMPTION (C.rur., art. R. 141-2-1) :	
1	Avant-contrat	<input type="checkbox"/>
2	Bilans et comptes de résultats des trois derniers exercices	<input type="checkbox"/>
3	Statuts à jour	<input type="checkbox"/>
4	Contrats en cours (liste des contrats)	<input type="checkbox"/>
5	Convention(s) de garantie d'actif et de passif	<input type="checkbox"/>
6	Tout engagement faisant peser sur la société dont les parts ou actions sont cédées une incidence financière ainsi que tout élément relatif à sa situation contentieuse	<input type="checkbox"/>

..... 13

La SAFER se réserve, dans le délai de 2 mois dont elle dispose pour préempter, le droit de demander des éléments d'informations complémentaires nécessaires à l'appréciation des conditions de transmission des droits sociaux (art. R. 141-2-1 CRPM).

Observations et renseignements complémentaires (les modalités de paiement, montant du compte courant d'associé, baux, contrats de travail, contrat de commercialisation et de distribution, contrats liés à la propriété intellectuelle, contrats environnementaux, engagements hors bilan et contentieux en cours, etc ...)

Prestation de services demandée à la SAFER (49)
(réponse rapide souhaitée)

OUI NON

Une fois la fiche complétée, veuillez poursuivre votre déclaration en page 3

FICHE 3 : OPERATION DE MODIFICATION DU CAPITAL SOCIAL ET/OU DES DROITS DE VOTE

1- TYPE D'OPERATION

Type d'opération	Bénéficiaire de l'opération	Bénéficiaire de l'opération	Bénéficiaire de l'opération	Bénéficiaire de l'opération
Augmentation du capital social avec modification des droits de vote	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Réduction du capital social avec modification des droits de vote	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Augmentation ou réduction du capital social sans modification des droits de vote	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Modification des droits de vote sans modification du capital (exemple : transformation d'un GAEC en SCEA, transfert du contrôle)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Autre restructuration (exemple : fusion absorption, fusion avec création d'une personne morale nouvelle ...) A précisez	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Vous pouvez, le cas échéant, donner des précisions sur l'opération envisagée ou si certains champs à remplir vous paraissent inadaptés à l'opération et que le formulaire en l'état ne couvre pas votre situation, veuillez justifier vos difficultés et compléter le formulaire par un descriptif détaillé de votre opération. (37)

2- IDENTITE DES ASSOCIES BENEFICIAIRES DE L'OPERATION DE LA MODIFICATION DE CAPITAL SOCIAL ET/OU DES DROITS DE VOTE (35)

	BENEFICIAIRE (S) – PERSONNE(S) PHYSIQUE(S)		BENEFICIAIRE (S) – PERSONNE(S) MORALE(S)		
	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	
	Bénéficiaire ①	Bénéficiaire ②		Bénéficiaire ③	Bénéficiaire ④
Nom de naissance et Prénom			N° SIREN <small>Si société en cours de formation ou non immatriculée : joindre projet de statuts certifiés (3)</small>		
Nom d'usage			Dénomination sociale		
Date de naissance			Forme juridique		
Lieu de naissance			Objet social		
Situation matrimoniale ²			Date de création		
Adresse postale de la résidence principale			Siège social		
			Membres associés de la société	Complétez ANNEXE 1BIS « Liste des membres associés »	Complétez ANNEXE 1 BIS « Liste des membres associés »
Profession (principale)			Représentant(s) légal (aux) (6)		
Coordonnées téléphoniques et adresse électronique			Coordonnées téléphoniques et adresse électronique		

² Situation matrimoniale : Célibataire ; Marié ; régime matrimonial ; Pacsé ; divorcé ; veuf

	Bénéficiaire ①		Bénéficiaire ②		Bénéficiaire ③		Bénéficiaire ④	
Votre situation au terme de l'opération :								
Représentant légal (6)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Bénéficiaire effectif	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON					
Nombre de parts ou d'actions sur nombre de parts ou d'actions de la société et pourcentage dans le capital correspondant	Nombre de parts/actions	Pourcentage	Nombre de parts/actions	Pourcentage	Nombre de parts/actions	Pourcentage	Nombre de parts/actions	Pourcentage
Pourcentage de droits de vote si différent du capital social								
Si société d'exploitation, statut social (11) :								
Associé participant aux travaux ou associé exploitant	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON					
Autre (précisez)								
En cas de pluralités de bénéficiaires : Y a-t-il un lien ou un intérêt commun entre associés bénéficiaires directement ou indirectement ?								
	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Si oui complétez :								
Marié, Pacsé, concubins	<input type="checkbox"/> []		<input type="checkbox"/> []					
Parent ou allié jusqu'au 4ème degré	<input type="checkbox"/> []		<input type="checkbox"/> []					
Communauté d'intérêts entre tiers hors liens familiaux (9)	<input type="checkbox"/> []		<input type="checkbox"/> []		<input type="checkbox"/> []		<input type="checkbox"/> []	
Autre (précisez)								
Le (s) associé(s) bénéficiaire(s) détient(nent)-il(s) ou possède(nt)-t-il(s) des participations dans des sociétés qui exploitent ou possèdent de biens immobiliers à usage ou à vocation agricole ou qui détiennent des droits sur de telles sociétés ? (12)								
Si oui complétez	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON ANNEXE 2 BIS « Liste des prises de participation »		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON ANNEXE 2 BIS « Liste des prises de participation »		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON ANNEXE 2 BIS « Liste des prises de participation »		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON ANNEXE 2 BIS « Liste des prises de participation »	

*Veuillez remplir autant d'ANNEXES 2 BIS que de bénéficiaire de la modification du capital social et/ou des droits de vote ayant des prises de participation

Si le bénéficiaire est une indivision (18 bis) veuillez indiquer en complément du présent formulaire :

- l'identité des indivisaires (Nom, prénom),
- leurs coordonnées.
- Les prises de participation de l'indivision dans d'autres structures.

3- SITUATION FONCIERE GLOBALE DE L'ASSOCIE BENEFICIAIRE DE LA MODIFICATION DE CAPITAL ET/OU DES DROITS DE VOTE (36)

Veillez préciser la surface exploitée et/ou détenue par chaque cessionnaire, c'est-à-dire :

- la surface que le bénéficiaire détient en propriété en son nom.
- et la surface que le bénéficiaire exploite en son nom en faire valoir direct et indirect (exploitant individuel).

Dans le cas d'une société détenant EXCLUSIVEMENT des droits sur des sociétés ayant des biens immobiliers à usage ou à vocation agricole, vous n'avez pas de foncier à déclarer dans cette partie.

1/ Identité du bénéficiaire de la modification du capital social et/ou des droits de vote

Personne morale

Personne physique

N° SIREN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nom et Prénoms

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dénomination sociale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Département	Commune	Surface totale cadastrale détenue et/ou exploitée par le bénéficiaire (18)						Nature des cultures (Grandes cultures, viticulture, arboriculture, maraîchage, horticulture avec ou sans serres) (20)	Surface totale pondérée (19)		
		Surface détenue en propriété (PP et/ou NP) (13bis)			Surface détenue en jouissance par bail ou par MAD ou par tout autre mode de jouissance				ha	a	ca
		ha	a	ca	ha	a	ca				
TOTAL											

Vous pouvez accompagner le tableau rempli par vos soins du récapitulatif de votre déclaration d'assolement PAC (20bis) ainsi qu'un extrait de vos titres de jouissance (14)-(15)-(16)

2/ Identité du bénéficiaire de la modification du capital social et/ou des droits de vote

Personne morale

Personne physique

N° SIREN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nom et Prénoms

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dénomination sociale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Département	Commune	Surface totale cadastrale détenue et/ou exploitée par le bénéficiaire (18)						Nature des cultures (Grandes cultures, viticulture, arboriculture, maraîchage, horticulture avec ou sans serres) (20)	Surface totale pondérée (19)		
		Surface détenue en propriété (PP et/ou NP) (13bis)			Surface détenue en jouissance par bail ou par MAD ou par tout autre mode de jouissance				ha	a	ca
		ha	a	ca	ha	a	ca				
TOTAL											

Vous pouvez accompagner le tableau rempli par vos soins du récapitulatif de votre déclaration d'assolement PAC (20bis) ainsi qu'un extrait de vos titres de jouissance (14)-(15)-(16)

Veillez reproduire et compléter autant de tableaux que d'associés bénéficiaires

Une fois la fiche complétée, veuillez poursuivre votre déclaration en page 3

FICHE 4-1 : DETERMINATION DU PERIMETRE FONCIER ET DES EXEMPTIONS

1- SEUIL D'AGRANDISSEMENT SIGNIFICATIF ET IDENTITE DU BENEFICIAIRE QUI REALISE LA PRISE DE CONTRÔLE (38)

1- Précisez la région où se trouve la plus grande superficie de terre détenue ou exploitée par la société faisant l'objet de la prise de contrôle (40)
 Dans le cas de détentions indirectes, précisez la région où se trouve la plus grande superficie détenue ou exploitée par la ou les sociétés contrôlées par la société faisant l'objet de l'opération

2- Veuillez indiquer pour cette région, le seuil d'agrandissement significatif applicable (39)

Précisez l'identité de la personne qui réalise la prise de contrôle :

1- Dans le cadre d'une prise de contrôle par une seule personne :
 OU

2- Dans le cadre d'une prise de contrôle par deux ou plusieurs personnes agissant de concert :

Compte tenu des éléments qui précèdent, estimez-vous détenir, avant ou après l'opération de prise de contrôle, directement ou indirectement, en propriété ou en jouissance, des biens immobiliers à usage ou à vocation agricole d'une surface totale pondérée excédant le seuil d'agrandissement significatif précité ? OUI NON

Si OUI, veuillez compléter la suite de la présente fiche pour le (ou les) bénéficiaire(s) réalisant la prise de contrôle.

Si NON, veuillez poursuivre votre déclaration des opérations sociétaires (page 5).

2- CAS D'EXEMPTION (40)

Bénéficiez-vous d'un cas d'exemption (C. rur., art. L 333.2 2°, 3,4° V) OUI NON

SI OUI, VEUILLEZ PRÉCISER AVEC LE TABLEAU DE QUELLE EXEMPTION VOUS BÉNÉFICIEZ :

Identité du bénéficiaire réalisant la prise de contrôle	1	2	3	4
Exemption tenant à la nature de l'acte				
<input type="checkbox"/> Opération réalisée à titre gratuit	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Exemption tenant à la qualité des parties				
<input type="checkbox"/> Opération de cessions familiales (entre époux, PACSE, parent ou allié jusqu'au 4ème degré inclus)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> Opérations entre associés /actionnaires sous condition (détention des titres depuis au moins 9 ans (...))	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

- 1- Si vous avez coché une exemption, vous devrez impérativement joindre les justificatifs correspondants (par exemple : engagements de conservation des parts sociales). Dans ce cas, vous pouvez poursuivre votre déclaration des opérations sociétaires page 5.
- 2- Si vous n'êtes pas dans un cas d'exemption, veuillez renseigner la demande d'autorisation suivante (fiche 4-2) pour chaque bénéficiaire réalisant la prise de contrôle.

FICHE 4-2 DEMANDE D'AUTORISATION

1- COMPLEMENT D'INFORMATION SUR LA SOCIETE FAISANT L'OBJET DE L'OPERATION DE PRISE DE CONTRÔLE**Complément d'information sur les prises de participation de la société faisant l'objet de l'opération de prise de contrôle**

Règle : Constitue une prise de contrôle la prise de participation par acquisition de titres sociaux qui confère à une personne physique ou morale, agissant directement ou par l'interposition d'une personne morale acquéreur, le contrôle de la société, au sens des articles L. 233-3 et L. 233-4 du code de commerce.

<p>► Avez-vous listé en ANNEXE 2 des prises de participation par la société faisant l'objet de la prise de contrôle ? Si votre réponse est OUI, dans le cadre de la demande d'autorisation, veuillez procéder à l'identification en ANNEXE 3 de l'ensemble de ces sociétés. ANNEXE 3 : « Les prises de participation de la société faisant l'objet de l'opération ».</p>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<p>► Y a-t-il parmi ces sociétés que vous avez listées dans l'annexe 3, certaines (ou toutes) qui sont contrôlées par la société faisant l'objet de l'opération ? Si votre réponse est OUI, dans le cadre de la demande d'autorisation, veuillez détailler en ANNEXE 4 la situation foncière de ces sociétés qui sont contrôlées. ANNEXE 4 : « Situation foncière des sociétés contrôlées par la société faisant l'objet de l'opération ».</p>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

2- COMPLEMENT D'INFORMATION POUR CHAQUE BENEFICIAIRE REALISANT LA PRISE DE CONTRÔLE³

Veuillez dupliquer cette partie 2 en autant d'exemplaires que de bénéficiaire(s) réalisant la prise de contrôle identifié(s) au point 1 de la fiche 4.1.

Rappel de l'identité du bénéficiaire de la prise de contrôle (identifié au point 1 de la fiche 4.1.)

<input type="checkbox"/> Personne morale N° SIREN Dénomination sociale	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td colspan="10"> </td></tr> </table>																					<input type="checkbox"/> Personne physique Nom et Prénoms	<table border="1"> <tr><td colspan="10"> </td></tr> </table>										

Complément d'information sur les prises de participation du bénéficiaire de la prise de contrôle

Règle : Constitue une prise de contrôle la prise de participation par acquisition de titres sociaux qui confère à une personne physique ou morale, agissant directement ou par l'interposition d'une personne morale acquéreur, le contrôle de la société, au sens des articles L. 233-3 et L. 233-4 du code de commerce.

<p>► Avez-vous listé en ANNEXE 2 BIS des prises de participation par le bénéficiaire de la prise de contrôle ? Si OUI, dans le cadre de la demande d'autorisation, veuillez procéder à l'identification en ANNEXE 3 BIS des sociétés concernées par cette prise de participation ANNEXE 3 BIS : « Les prises de participation du cessionnaire ou du bénéficiaire de la modification du capital social et/ou des droits de vote ».</p>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<p>► Y a-t-il parmi ces sociétés que vous avez listées dans l'annexe 3 BIS, certaines (ou toutes) qui sont contrôlées par le bénéficiaire de l'opération ? Si OUI, dans le cadre de la demande d'autorisation, veuillez compléter l'ANNEXE 4 BIS ANNEXE 4 BIS : « Situation foncière des sociétés contrôlées par le bénéficiaire de l'opération de prise de contrôle »</p>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

³ Le bénéficiaire de la prise de contrôle de la société faisant l'objet de l'opération est identifié au point 1 de la fiche 4.1.

3- RECAPITULATIF SUR LE SEUIL D'AGRANDISSEMENT SIGNIFICATIF PAR RAPPORT AUX SURFACES DETENUES ET/OU EXPLOITEES PAR LE BENEFICIAIRE DE LA PRISE DE CONTRÔLE

3.1. Pour le bénéficiaire de la prise de contrôle, personne physique (41) :

Règle : Le seuil d'agrandissement significatif s'apprécie en additionnant la superficie de tous les biens immobiliers à usage ou à vocation agricole, toutes productions confondues, que la personne physique exploite ou possède, directement ou indirectement par l'interposition d'une ou plusieurs personnes morales qu'elle contrôle au sens du IV de l'article L. 333-2. Est prise en compte la superficie de la totalité des biens immobiliers, sans égard pour le régime matrimonial du bénéficiaire de l'opération et sans tenir compte du fait qu'il ne détient que des droits indivis ou démembrés sur les immeubles faisant l'objet du calcul.

Rappel de l'identité de la personne physique, bénéficiaire de l'opération de prise de contrôle (41)

Nom, Prénom (s)							
	Surface totale cadastrale			Surface totale pondérée			N° SIREN (Propriétaire et /ou exploitante)
	ha	a	ca	ha	a	ca	

Surface de la société faisant l'objet de l'opération de prise de contrôle

Surface de la société faisant l'objet de l'opération ⁴			
Surface des sociétés qu'elle contrôle ⁵			

Surface du bénéficiaire de l'opération de prise de contrôle

Surface que vous exploitez et/ou détenez à titre personnel ⁶			
Surface que vous exploitez et/ou que vous détenez au travers des sociétés que vous contrôlez directement ⁷			
Surface que vous détenez au travers des sociétés que vous contrôlez indirectement ⁸			
Autre surface que vous détenez sans l'exploiter ⁹			
TOTAL (42)			Ne pas additionner deux fois les mêmes surfaces (42)

Veillez compléter autant de tableaux que de bénéficiaires qui contrôlent (de concert) la société faisant l'objet de l'opération.

⁴ Surface de la société faisant l'objet de l'opération : informations inscrites au **point 1.4 de la déclaration** (page 2).

⁵ Surface des sociétés que la société faisant l'objet de l'opération contrôle : informations inscrites en **annexe 4**

⁶ Surface que vous détenez et/ou que vous exploitez à titre personnel : informations inscrites au **point 2 de la fiche 1** (pour les cessions de parts) ou au point 3 de la fiche 3 (pour les modifications de capital social et/ou des droits de vote).

La surface totale exploitée concerne la surface que vous détenez en propriété comme en location.

⁷ Surface que vous exploitez et/ou détenez au travers des sociétés que vous contrôlez : informations inscrites aux **annexes 4 bis**.

La surface totale exploitée additionne la surface détenue en propriété comme en jouissance, sous forme sociétaire que vous contrôlez directement et/ou avec l'interposition de sociétés.

La surface détenue concerne la surface que vous détenez en propriété sous forme sociétaire que vous contrôlez directement et/ou avec l'interposition de sociétés, que vous exploitez ou non.

⁸ Surface que vous détenez au travers de sociétés que vous contrôlez indirectement : informations inscrites aux **annexes 4 bis**.

La surface totale détenue en propriété, sous forme sociétaire que vous contrôlez directement et/ou avec l'interposition de sociétés.

⁹ Autre surface que vous détenez en propriété et que vous n'exploitez pas :

« Autre surface » représente la surface non indiquée par ailleurs que vous n'exploitez ni à titre personnel ni au travers d'une société. Est concerné la surface que vous détenez en propriété quelle que soit la nature du droit exercé par le bénéficiaire sur le bien : en pleine propriété, en démembrement de propriété, en propre, en communauté, en indivision.

3.2. Pour le bénéficiaire de la prise de contrôle, personne morale (41) :

Règle : Lorsque l'acquéreur des titres sociaux est une personne morale, sa situation au regard du seuil d'agrandissement significatif est appréciée à l'égard de toutes les personnes physiques qui la contrôlent, au sens des articles L. 233-3 et L. 233-4 du code de commerce. En cas d'interposition d'une ou de plusieurs personnes morales, la situation est appréciée à l'égard de toutes les personnes physiques qui contrôlent en dernier lieu, directement ou indirectement, la personne morale acquéreur.

Rappel de l'identité de la personne morale, bénéficiaire de l'opération de prise de contrôle.

N° SIREN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Identité de la personne physique qui contrôle en dernier lieu la personne morale bénéficiaire de l'opération de la prise de contrôle

Nom, Prénom (s)
Domicile
Coordonnées

--

	Surface totale cadastrale			Surface totale pondérée			N° SIREN (Propriétaire et/ou exploitante)
	ha	a	ca	ha	a	ca	

Surface de la société faisant l'objet de l'opération de la prise de contrôle

	Surface totale cadastrale	Surface totale pondérée	N° SIREN
Surface de la société faisant l'objet de l'opération ¹⁰			
Surface des sociétés qu'elle contrôle ¹¹			

Surface de la personne morale bénéficiaire de l'opération de prise de contrôle

	Surface totale cadastrale	Surface totale pondérée	N° SIREN
Surface exploitée et/ou détenue au nom de la personne morale ¹²			
Surface détenue par des sociétés contrôlées directement par la personne morale ¹³			
Surface détenue par des sociétés contrôlées indirectement par la personne morale ¹⁴			

Surface de la personne physique qui contrôle la personne morale bénéficiaire de l'opération (*)

	Surface totale cadastrale	Surface totale pondérée	Notes
Surface que la personne physique exploite et/ou détient à titre personnel ¹⁵			(*) Veuillez remplir au préalable l'ANNEXE 5
Surface que la personne physique exploite et/ou détient au travers des sociétés qu'elle contrôle directement ¹⁶			(*) Veuillez remplir au préalable les ANNEXES 5BIS et/ou 5TER
Surface que la personne physique détient au travers des sociétés qu'elle contrôle indirectement ¹⁷			(*) Veuillez remplir au préalable les ANNEXES 5 BIS et/ou 5 TER
Autre surface détenue ¹⁸			
TOTAL (42)			Ne pas additionner deux fois les mêmes surfaces (42)

(*) si ces renseignements ne sont pas déjà remplis dans le cadre des ANNEXES 4, veuillez compléter au préalable au moyen des différentes ANNEXES 5

Veuillez compléter autant de tableaux que de bénéficiaires qui contrôlent (de concert) la société faisant l'objet de l'opération.

¹⁰ Surface de la société faisant l'objet de l'opération : informations inscrites au **point 1.4 de la déclaration** (page 2).

¹¹ Surface des sociétés que la société faisant l'objet de l'opération contrôle : informations inscrites en **annexe 4**

¹² Surface du bénéficiaire de l'opération, personne morale (surface exploitée + surface en propriété) : informations inscrites au **point 2 de la fiche 1** (pour les cessions de parts) ou au point 3 de la fiche 3 (pour les modifications de capital social et/ou des droits de vote).

¹³ Surface détenue par des sociétés contrôlées directement par la personne morale : informations inscrites en **annexe 4 BIS**.

¹⁴ Surface détenue par des sociétés contrôlées indirectement par la personne morale : informations inscrites en **annexe 4 BIS**.

¹⁵ Surface que la personne physique exploite/détient à titre personnel :

La surface totale exploitée concerne la surface détenue en propriété comme en location.

¹⁶ Surface que la personne physique exploite et/ou détient au travers des sociétés qu'elle contrôle directement. (**Annexe 5**)

¹⁷ Surface que la personne physique détient au travers des sociétés qu'elle contrôle indirectement. (**Annexe 5**)

¹⁸ Autre surface détenue : « Autre surface » concerne la surface détenue en propriété quelle que soit la nature du droit exercé par le bénéficiaire sur le bien : en pleine propriété, en démembrement de propriété, en propre, en communauté, en indivision.

4. NOTE DE PRESENTATION DE L'OPERATION**Veillez présenter votre projet d'opération sociétaire**

(modalités d'exploitation, compétences agricoles, environnement familial, ...)

Veillez préciser ce que l'opération peut apporter au développement du territoire

(impact environnemental, économique, ...)

Envisagez-vous de déposer une demande d'autorisation d'exploiter dans le cadre de l'opération ?

 OUI NON

5. AUTORISATION D'ACCES DES DONNEES POUR LES PARTIES PRENANTES

Vous pouvez autoriser l'accessibilité à la SAFER aux données RPG et aux données CVI. Cette autorisation vous permettra d'éviter d'avoir à remplir, dans le cahier des charges prévu à l'article R.333-13 du CRPM, le détail parcellaire de l'ensemble du foncier si l'autorité administrative vous demande de prendre des mesures compensatoires.

5.1. Pour la société faisant l'objet de l'opération :

Avez-vous l'accord de la société pour autoriser la SAFER à accéder aux données nominatives du registre parcellaire graphique ?

Oui Non

Si vous répondez OUI, veuillez nous préciser le numéro PACAGE de la société.

Dans le cadre du cahier des charges des mesures compensatoires, vous aurez toutefois à indiquer le détail des parcelles non déclarées à la PAC.

Si vous répondez NON, vous aurez à compléter, dans le cadre du cahier des charges des mesures compensatoires, un tableau pour identifier la localisation, surface et coordonnées cadastrales de chaque parcelle détenue ou exploitée directement ou indirectement par la société contrôlée.

Avez-vous l'accord de la société pour autoriser l'accès à la SAFER aux données nominatives du Casier viticole (CVI) ?

Oui Non

5.2. Pour le bénéficiaire de l'opération de la prise de contrôle :

Identité du bénéficiaire (Nom, prénom ou N° SIRENE)

Avez-vous l'accord de la société pour autoriser la SAFER à accéder aux données nominatives du registre parcellaire graphique ?

Oui Non

Si vous répondez OUI, veuillez nous préciser le numéro PACAGE de la société.

Dans le cadre du cahier des charges des mesures compensatoires, vous aurez toutefois à indiquer le détail des parcelles non déclarées à la PAC.

Si vous répondez NON, vous aurez à compléter, dans le cadre du cahier des charges des mesures compensatoires, un tableau pour identifier la localisation, surface et coordonnées cadastrales de chaque parcelle détenue ou exploitée directement ou indirectement par la société contrôlée.

Avez-vous l'accord de la société pour autoriser l'accès à la SAFER aux données nominatives du Casier viticole (CVI) ?

Oui Non

Veuillez remplir autant d'autorisation ou de refus que de bénéficiaire identifié au point 1 du 4.1

6. PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR (43)

La SAFER se réserve, dans le délai d'instruction de deux mois, le droit de demander des éléments d'information complémentaires nécessaires à l'appréciation des conditions de la demande d'autorisation.

La SAFER est susceptible de vous demander la production des pièces énumérées au deuxième alinéa de l'article R. 141-2-1.

PAIEMENT

Le montant est défini par arrêté ministériel. (44)

A libeller à l'ordre de la SAFER :

- *Télédéclaration : paiement en ligne sécurisé.*
- ~~*Déclaration papier : chèque à libeller à l'ordre de la SAFER compétente à joindre obligatoirement à la demande d'autorisation avec la transmission du formulaire.*~~

Une fois la fiche complétée, veuillez poursuivre votre déclaration en page 5

ANNEXE 1 BIS : LISTE DES MEMBRES ASSOCIES PRINCIPAUX DE LA SOCIETE CESSIONNAIRE OU BENEFICIAIRE DE LA MODIFICATION DE CAPITAL SOCIAL ET/OU DES DROITS DE VOTE

Complétez la liste des membres associés dans la limite de 10 associés en intégrant les associés principaux représentants la majorité du capital social et/ou des droits de vote

1- IDENTITE DE LA SOCIETE

N° SIREN

Dénomination sociale

2- ASSOCIES MEMBRES DE LA SOCIETE IDENTIFIEE

PERSONNE(S) PHYSIQUE(S) OUI NON

	Associé 1		Associé 2		Associé 3		Associé 4		Associés 5		Associés 6	
Nom de naissance et prénom												
Nom d'usage												
Date de naissance												
Lien entre les associés (9)												
Nombre de parts (ou actions) détenus et pourcentage correspondant	Nombre de parts/actions	Pourcentage	Nombre de parts/actions	Pourcentage	Nombre de parts/actions	Pourcentage	Nombre de parts/actions	Pourcentage	Nombre de parts/actions	Pourcentage	Nombre de parts/actions	Pourcentage
	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Pourcentage des droits de vote si différent du capital social												
	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Bénéficiaire effectif (10)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Si société d'exploitation : statut social de chaque membre (11) :												
Associé exploitant	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Autre - précisez (ex : ANE Salarié)												

Si la société est composée de plus de 6 associés personnes physiques, veuillez compléter avec ce tableau la liste des 4 autres associés personnes physiques

PERSONNE(S) MORALE(S) OUI NON

	Associé 1		Associé 2		Associé 3		Associé 4		Associés 5		Associés 6	
N° SIREN												
Dénomination sociale												
Forme juridique												
Nombre de parts (ou actions) détenus et pourcentage détenu	Nombre de parts/actions	Pourcentage	Nombre de parts/actions	Pourcentage	Nombre de parts/actions	Pourcentage	Nombre de parts/actions	Pourcentage	Nombre de parts/actions	Pourcentage	Nombre de parts/actions	Pourcentage
	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Pourcentage des droits de vote si différent du capital social												
	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Objet social												
Nom du (des) représentant(s) légal(aux) (6)												
Détiennent-elle des prises de participation dans des sociétés qui exploitent ou détiennent de biens immobiliers à usage ou vocation agricole ou qui détiennent des droits sur de telles sociétés ? (12)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
	Si oui, veuillez compléter l'ANNEXE 2 BIS : « Liste des prises de participation »		Si oui, veuillez compléter l'ANNEXE 2 BIS : « Liste des prises de participation »		Si oui, veuillez compléter l'ANNEXE 2 BIS : « Liste des prises de participation »		Si oui, veuillez compléter l'ANNEXE 2 BIS : « Liste des prises de participation »		Si oui, veuillez compléter l'ANNEXE 2 BIS : « Liste des prises de participation »		Si oui, veuillez compléter l'ANNEXE 2 BIS : « Liste des prises de participation »	

Si la société est composée de plus de 6 associés personnes morales, veuillez compléter avec ce tableau la liste des 4 autres associés personnes morales

**ANNEXE 2 : LISTE DES PRISES DE PARTICIPATION
CONCERNANT LA SOCIÉTÉ FAISANT L'OBJET DE L'OPÉRATION**

**PRISES DE PARTICIPATION DANS DES SOCIÉTÉS QUI EXPLOITENT OU POSSEDENT DES BIENS IMMOBILIERS A USAGE OU A
VOCATION AGRICOLE OU QUI DETIENNENT DES DROITS SUR DE TELLES SOCIÉTÉS**

Liste des prises de participation de la société faisant l'objet de l'opération

Si vous avez répondu OUI à la question : « La société détient-elle des prises de participation dans des sociétés qui exploitent ou possèdent des biens immobiliers à usage ou à vocation agricole ou qui détiennent des droits sur de telles sociétés ? », veuillez préciser avec le tableau ci-dessous l'identité des structures dans lesquelles la société a des prises de participation.

Identité de la structure dans laquelle la société a des prises de participation directes ou indirectes	Superficie totale CADASTRALE détenue et/ou exploitée au nom de la société (1)			Nature des cultures (2) Autres précisions complémentaires
	ha	a	ca	
N° SIREN Dénomination sociale Forme juridique Représentant (s) légal (aux)				
N° SIREN Dénomination sociale Forme juridique Représentant (s) légal (aux)				
N° SIREN Dénomination sociale Forme juridique Représentant (s) légal (aux)				
N° SIREN Dénomination sociale Forme juridique Représentant (s) légal (aux)				
N° SIREN Dénomination sociale Forme juridique Représentant (s) légal (aux)				

(1) Veuillez indiquer les surfaces détenues ou exploitées au nom de la société identifiée faisant l'objet de la prise de participation.

(2) Pour les sociétés d'exploitation, vous pouvez joindre le récapitulatif de votre déclaration PAC.

Veuillez joindre des tableaux complémentaires si vous ne pouvez pas inscrire toutes les prises de participation.

Une fois l'annexe complétée, veuillez poursuivre votre déclaration en page 2.

.....

ANNEXE 2 BIS : LISTE DES PRISES DE PARTICIPATION CONCERNANT LE CESSIONNAIRE OU/ET LE BÉNÉFICIAIRE DE LA MODIFICATION DE CAPITAL SOCIAL ET/OU DES DROITS DE VOTE
PRISES DE PARTICIPATION DANS DES SOCIÉTÉS QUI EXPLOITENT OU POSSEDENT DES BIENS IMMOBILIERS A USAGE OU A VOCATION AGRICOLE OU QUI DETIENNENT DES DROITS SUR DE TELLES SOCIÉTÉS

Rappel de l'identité du cessionnaire ou de l'associé bénéficiaire ayant des prises de participation directes ou indirectes dans des sociétés qui exploitent ou possèdent des biens immobiliers à usage ou à vocation agricole ou qui détiennent des droits sur de telles sociétés

Personne morale
N° SIREN
Dénomination sociale

Personne physique
Nom et Prénoms

Liste des prises de participation du cessionnaire ou bénéficiaire personne physique ou personne morale

Si vous avez répondu OUI à la question : « La société détient-elle des prises de participation dans des sociétés qui exploitent ou possèdent des biens immobiliers à usage ou à vocation agricole ou qui détiennent des droits sur de telles sociétés ? », veuillez préciser avec le tableau ci-dessous l'identité des structures dans lesquelles la société a des prises de participation.

Identité de la structure dans laquelle le cessionnaire ou bénéficiaire à des prises de participation directes ou indirectes	Superficie totale CADASTRALE détenue et/ou exploitée au nom de la société (1)			Nature des cultures (2) Autres précisions complémentaires																		
	ha	a	ca																			
N° SIREN Dénomination sociale Forme juridique Représentant (s) légal (aux) (6)																						
N° SIREN Dénomination sociale Forme juridique Représentant (s) légal (aux) (6)																						
N° SIREN Dénomination sociale Forme juridique Représentant (s) légal (aux) (6)																						
N° SIREN Dénomination sociale Forme juridique Représentant (s) légal (aux) (6)																						
N° SIREN Dénomination sociale Forme juridique Représentant (s) légal (aux) (6)																						

(1) Vous pouvez indiquer les surfaces détenues ou exploitées au nom de la société identifiée faisant l'objet de la prise de participation.

(2) Pour les sociétés d'exploitation, vous pouvez joindre le récapitulatif de votre déclaration PAC.

Veuillez joindre des tableaux complémentaires si vous ne pouvez pas inscrire toutes les prises de participation.

Une fois l'annexe complétée, veuillez poursuivre votre déclaration en pages 9 ou 15 selon votre opération.

ANNEXE 3 : LES PRISES DE PARTICIPATION DE LA SOCIETE FAISANT L'OBJET DE L'OPERATION
PRISES DE PARTICIPATION DIRECTES OU INDIRECTES DANS DES SOCIETES QUI EXPLOITENT OU POSSEDENT DES BIENS
IMMOBILIERS A USAGE OU A VOCATION AGRICOLE OU QUI DETIENNENT DES DROITS SUR DE TELLES SOCIETES

1- IDENTIFICATION DE LA SOCIETE DANS LAQUELLE LA SOCIETE FAISANT L'OBJET DE L'OPERATION A DES PRISES DE PARTICIPATION

N° SIREN	
Dénomination sociale	
Forme juridique	
Siège social	
Objet social	
Code APE (ou code NAF) (4)	
Nom et prénom du (des) représentant(s) légal(aux) (6) : Si personne morale, son représentant légal (7)	
Montant du capital social	
Nombre de parts sociales (ou actions)	

2- COMPOSITION DE LA SOCIETE DANS LAQUELLE LA SOCIETE FAISANT L'OBJET DE L'OPERATION A DES PRISES DE PARTICIPATION

Nombre d'associés :

PERSONNE(S) PHYSIQUE(S)	<input type="checkbox"/> OUI		<input type="checkbox"/> NON	
	Associé 1	Associé 2	Associé 3	Associé 4
Nom de naissance et prénom				
Nom d'usage				
Date de naissance				
Lien entre les associés (9)				
Nombre de parts (ou actions) détenus et pourcentage correspondant	Nombre de parts Pourcentage	Nombre de parts Pourcentage	Nombre de parts Pourcentage	Nombre de parts Pourcentage
Pourcentage des droits de vote si différent du capital social				
Représentant légal (6)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Bénéficiaire effectif (10)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<i>Si société d'exploitation : précisez le statut social de chaque associé(11) :</i>				
Associé Exploitant	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Autre – précisez (ex : ANE Salarié)				

Si la société est composée de plus de 4 associés personnes physiques, veuillez compléter l'ANNEXE 1 : « Liste des autres membres associés principaux de la société »

PERSONNE(S) MORALE(S)	<input type="checkbox"/> OUI		<input type="checkbox"/> NON	
	Associé 1	Associé 2	Associé 3	Associé 4
N° SIREN				
Dénomination sociale				
Forme juridique				
Nombre de parts (ou actions) détenus et pourcentage correspondant	Nombre de parts Pourcentage	Nombre de parts Pourcentage	Nombre de parts Pourcentage	Nombre de parts Pourcentage
Pourcentage des droits de vote si différent du capital social				
Objet social				
Nom du (ou des) représentant(s) légal (aux) (6)				
Détient-elle des prises de participation dans des sociétés qui exploitent ou possèdent de biens immobiliers à usage ou à vocation agricole ? (12)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <i>Si oui, veuillez compléter une nouvelle ANNEXE 3 : Prises de participation »</i>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <i>Si oui, veuillez compléter une nouvelle ANNEXE 3 : Prises de participation »</i>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <i>Si oui, veuillez compléter une nouvelle ANNEXE 3 : Prises de participation »</i>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <i>Si oui, veuillez compléter une nouvelle ANNEXE 3 : Prises de participation »</i>

Si la société est composée de plus de 4 associés personnes morales, veuillez compléter l'ANNEXE 1 : « Liste des autres membres associés principaux de la société »

Veuillez remplir autant d'ANNEXES 3 que de prises de participation dans des sociétés exploitant ou détenant des biens immobiliers à usage ou à vocation agricole ou qui détiennent des droits sur de telles sociétés.

ANNEXE 3 BIS : LES PRISES DE PARTICIPATION DU CESSIONNAIRE OU DU BENEFICIAIRE DE LA MODIFICATION DU CAPITAL SOCIAL ET/OU DES DROITS DE VOTE

PRISES DE PARTICIPATION DIRECTES OU INDIRECTES DANS DES SOCIETES QUI EXPLOITENT OU POSSEDENT DES BIENS IMMOBILIERS A USAGE OU A VOCATION AGRICOLE OU QUI DETIENNENT DES DROITS SUR DE TELLES SOCIETES

RAPPEL DE L'IDENTITE DU CESSIONNAIRE OU DU BENEFICIAIRE AYANT DES PRISES DE PARTICIPATION

Personne morale
N° SIREN
Dénomination sociale

Personne physique
Nom et Prénoms

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1- IDENTIFICATION DE LA SOCIETE DANS LAQUELLE LE CESSIONNAIRE OU LE BENEFICIAIRE A DES PRISES DE PARTICIPATION

N° SIREN									
Dénomination sociale									
Siège social									
Forme juridique									
Objet social									
Code APE (ou code NAF) (4)									
Nom et prénom du (des) représentant(s) légal(aux) (6) : Si personne morale, son représentant légal (7)									
Montant du capital social									
Nombre de parts sociales (ou actions)									

2- COMPOSITION DE LA SOCIETE DANS LAQUELLE LE CESSIONNAIRE OU LE BENEFICIAIRE A DES PRISES DE PARTICIPATION

Nombre d'associés :

PERSONNE(S) PHYSIQUE(S)	<input type="checkbox"/> OUI		<input type="checkbox"/> NON							
	Associé 1		Associé 2		Associé 3		Associé 4			
Nom de naissance et prénom										
Nom d'usage										
Date de naissance										
Lien entre les associés (9)										
Nombre de parts (ou actions) détenus et pourcentage correspondant	Nombre de parts	Pourcentage	Nombre de parts	Pourcentage	Nombre de parts	Pourcentage	Nombre de parts	Pourcentage	Nombre de parts	Pourcentage
Pourcentage des droits de vote si différent du capital social										
Représentant légal (6)	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Bénéficiaire effectif (10)	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
<i>Si société d'exploitation : précisez le statut social de chaque associé(11) :</i>										
Associé Exploitant	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
Autre - précisez (ex : ANE Salarié)										

Si la société est composée de plus de 4 associés personnes physiques, veuillez compléter l'ANNEXE 1 : « Liste des autres membres associés principaux de la société »

PERSONNE(S) MORALES	<input type="checkbox"/> OUI		<input type="checkbox"/> NON							
	Associé 1		Associé 2		Associé 3		Associé 4			
N° SIREN										
Dénomination sociale										
Forme juridique										
Nombre de parts (ou actions) détenus et pourcentage correspondant	Nombre de parts	Pourcentage	Nombre de parts	Pourcentage	Nombre de parts	Pourcentage	Nombre de parts	Pourcentage	Nombre de parts	Pourcentage
Pourcentage des droits de vote si différent du capital social										
Objet social										
Nom du (ou des) représentant(s) légal (aux) (6)										
Détient-elle des prises de participation dans des sociétés qui exploitent ou possèdent de biens immobiliers à usage ou à vocation agricole ? (12)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
	<i>Si oui, veuillez compléter l'ANNEXE 3 Bis : Prises de participation » si ce n'est pas déjà réalisé</i>		<i>Si oui, veuillez compléter l'ANNEXE 3 Bis : Prises de participation » si ce n'est pas déjà réalisé</i>		<i>Si oui, veuillez compléter l'ANNEXE 3 Bis : Prises de participation » si ce n'est pas déjà réalisé</i>		<i>Si oui, veuillez compléter l'ANNEXE 3 Bis : Prises de participation » si ce n'est pas déjà réalisé</i>		<i>Si oui, veuillez compléter l'ANNEXE 3 Bis : Prises de participation » si ce n'est pas déjà réalisé</i>	

Si la société est composée de plus de 4 associés personnes morales, veuillez compléter l'ANNEXE 1 : « Liste des autres membres associés principaux de la société ».

Veuillez remplir autant d'ANNEXES 3 BIS que de prises de participation dans des sociétés exploitant ou détenant des biens immobiliers à usage ou à vocation agricole ou qui détiennent des droits sur de telles sociétés

ANNEXE 4 BIS : SITUATION FONCIERE DES SOCIETES CONTRÔLEES PAR LE BENEFICIAIRE DE L'OPERATION DE PRISE DE CONTRÔLE

Rappel de l'identité du bénéficiaire de l'opération de prise de contrôle : (Cessionnaire ou bénéficiaire de la modification de capital social et/ou des droits de vote) ayant des prises de participation

Personne morale

N° SIREN

Dénomination sociale

Personne physique

Nom et Prénoms

--

Identité de la structure contrôlée par le bénéficiaire de l'opération de prise de contrôle

N° SIREN

Dénomination sociale

Département	Commune	Surface totale cadastrale détenue et/ou exploitée par la société (18)						Nature des cultures (Grandes cultures, viticulture, arboriculture, maraîchage, horticulture avec ou sans serres) (20)	Surface totale pondérée (19)
		Surface détenue en propriété			Surface détenue en jouissance par bail ou par MAD ou par tout autre mode de jouissance				
		ha	a	ca	ha	a	ca		
		TOTAL							

Vous pouvez également joindre le récapitulatif de votre déclaration d'assolement PAC

Vous pouvez autoriser l'accessibilité à la SAFER aux données RPG et aux données CVI. Cette autorisation vous permettra d'éviter d'avoir à remplir, dans le cahier des charges prévu à l'article R.333-13 du CRPM, le détail parcellaire de l'ensemble du foncier si l'autorité administrative vous demande de prendre des mesures compensatoires.

Avez-vous l'accord de la société pour autoriser la SAFER à accéder aux données nominatives du registre parcellaire graphique ? Oui Non

Si vous répondez OUI, veuillez nous préciser le numéro PACAGE de la société.
 Dans le cadre du cahier des charges des mesures compensatoires, vous aurez toutefois à indiquer le détail des parcelles non déclarées à la PAC
 Si vous répondez NON, vous aurez à compléter, dans le cadre du cahier des charges des mesures compensatoires, un tableau pour identifier la localisation, surface et coordonnées cadastrales de chaque parcelle détenue ou exploitée directement ou indirectement par la société contrôlée.

Avez-vous l'accord de la société pour autoriser l'accès à la SAFER aux données nominatives du Casier viticole (CVI) ? Oui Non

Veuillez remplir autant d'ANNEXES 4 BIS que de sociétés contrôlées par le bénéficiaire de l'opération de prise de contrôle

ANNEXE 5 : SITUATION FONCIERE DES SOCIETES CONTRÔLEES PAR LE BENEFICIAIRE PERSONNE PHYSIQUE FINAL DE L'OPERATION DE LA PRISE DE CONTROLE

Veuillez préciser la surface exploitée et/ou détenue par le bénéficiaire personne physique, c'est-à-dire :

- la surface que le cessionnaire détient en propriété en son nom.
- et la surface que le cessionnaire exploite en son nom ou en faire valoir direct et indirect (exploitant individuel).

Rappel de l'identité de la personne physique bénéficiaire final de l'opération de prise de contrôle

Nom et Prénoms

Département	Commune	Surface totale cadastrale détenue et/ou exploitée par la société (18)						Nature des cultures (Grandes cultures, viticulture, arboriculture, maraîchage, horticulture avec ou sans serres) (20)	Surface totale pondérée (19)
		Surface détenue en propriété			Surface détenue en jouissance par bail ou par MAD ou par tout autre mode de jouissance				
		ha	a	ca	ha	a	ca		
TOTAL									

Vous pouvez également joindre le récapitulatif de votre déclaration d'assolement PAC

Vous pouvez autoriser l'accessibilité à la SAFER aux données RPG et aux données CVI. Cette autorisation vous permettra d'éviter d'avoir à remplir, dans le cahier des charges prévu à l'article R.333-13 du CRPM, le détail parcellaire de l'ensemble du foncier si l'autorité administrative vous demande de prendre des mesures compensatoires.

Avez-vous l'accord de la société pour autoriser la SAFER à accéder aux données nominatives du registre parcellaire graphique ?

Oui Non

Si vous répondez OUI, veuillez nous préciser le numéro PACAGE de la société.

Dans le cadre du cahier des charges des mesures compensatoires, vous aurez toutefois à indiquer le détail des parcelles non déclarées à la PAC

Si vous répondez NON, vous aurez à compléter, dans le cadre du cahier des charges des mesures compensatoires, un tableau pour identifier la localisation, surface et coordonnées cadastrales de chaque parcelle détenue ou exploitée directement ou indirectement par la société contrôlée.

Avez-vous l'accord de la société pour autoriser l'accès à la SAFER aux données nominatives du Casier viticole (CVI) ?

Oui Non

Veuillez remplir autant d'ANNEXES que de sociétés contrôlées par le bénéficiaire personne physique final de l'opération que vous n'avez pas déjà indiquées par ailleurs

**ANNEXE 5 BIS : COMPLEMENTS D'INFORMATIONS RELATIFS AUX PRISES DE PARTICIPATION DE LA PERSONNE
PHYSIQUE FINAL BENEFICIAIRE DE L'OPERATION**

**PRISES DE PARTICIPATION DIRECTES OU INDIRECTES DANS DES SOCIETES QUI EXPLOITENT OU POSSEDENT DES BIENS
IMMOBILIERS A USAGE OU A VOCATION AGRICOLE OU QUI DETIENNENT DES DROITS SUR DE TELLES SOCIETES**

**IDENTITE DU CESSIONNAIRE OU DU BENEFICIAIRE FINAL DE L'OPERATION AYANT DES PRISES DE PARTICIPATION DANS DES
SOCIETES QU'ELLE CONTRÔLE**

Personne physique bénéficiaire final de l'opération de prise de contrôle

Nom et Prénoms

3- IDENTIFICATION DE LA SOCIETE DANS LAQUELLE LE BENEFICIAIRE P.P. A DES PRISES DE PARTICIPATION

N° SIREN	
Dénomination sociale	
Siège social	
Forme juridique	
Objet social	
Code APE (4)	
Nom et prénom du (des) représentant(s) légal(aux) (6) : Si personne morale, son représentant légal (7)	
Montant du capital social	
Nombre de parts sociales (ou actions)	

4- COMPOSITION DE LA SOCIETE DANS LAQUELLE LE BENEFICIAIRE P.P. A DES PRISES DE PARTICIPATION

Nombre d'associés :

PERSONNE(S) PHYSIQUE(S)	<input type="checkbox"/> OUI		<input type="checkbox"/> NON	
	Associé 1	Associé 2	Associé 3	Associé 4
Nom de naissance et prénom				
Nom d'usage				
Date de naissance				
Lien entre les associés (9)				
Nombre de parts (ou actions) détenus et pourcentage correspondant	Nombre de parts	Pourcentage	Nombre de parts	Pourcentage
Pourcentage des droits de vote si différent du capital social				
Représentant légal (6)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Bénéficiaire effectif (10)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<i>Si société d'exploitation : précisez le statut social de chaque associé(11) :</i>				
Associé Exploitant	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Autre - précisez (ex : ANE Salarie)				

Si la société est composée de plus de 4 associés personnes physiques, veuillez compléter l'ANNEXE 1 : « Liste des autres membres associés principaux de la société »

PERSONNE(S) MORALE(S)	<input type="checkbox"/> OUI		<input type="checkbox"/> NON	
	Associé 1	Associé 2	Associé 3	Associé 4
N° SIREN				
Dénomination sociale				
Forme juridique				
Nombre de parts (ou actions) détenus et pourcentage correspondant	Nombre de parts	Pourcentage	Nombre de parts	Pourcentage
Pourcentage des droits de vote si différent du capital social				
Objet social				
Nom du (ou des) représentant(s) légal (aux) (6)				
Détenant-elle des prises de participation dans des sociétés qui exploitent ou possèdent de biens immobiliers à usage ou à vocation agricole ? (12)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <i>Si oui, veuillez compléter l'ANNEXE 3 Bis : Prises de participation » si ce n'est pas déjà réalisé</i>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <i>Si oui, veuillez compléter l'ANNEXE 3 Bis : Prises de participation » si ce n'est pas déjà réalisé</i>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <i>Si oui, veuillez compléter l'ANNEXE 3 Bis : Prises de participation » si ce n'est pas déjà réalisé</i>	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <i>Si oui, veuillez compléter l'ANNEXE 3 Bis : Prises de participation » si ce n'est pas déjà réalisé</i>

Si la société est composée de plus de 4 associés personnes morales, veuillez compléter l'ANNEXE 1 : « Liste des autres membres associés principaux de la société ».

Veuillez remplir autant d'ANNEXES que de prises de participation dans des sociétés exploitant ou détenant des biens immobiliers à usage ou à vocation agricole ou qui détiennent des droits sur de telles sociétés que vous n'avez pas déjà indiqué par ailleurs

ANNEXE 5 TER : SITUATION FONCIERE DES SOCIETES CONTRÔLEES PAR LE BENEFICIAIRE PERSONNE PHYSIQUE FINAL DE L'OPERATION DE PRISE DE CONTROLE

Renseignez dans le tableau ci-dessous, les biens immobiliers à usage ou à vocation agricole que la société contrôlée par le bénéficiaire personne physique détient en propriété et/ou en jouissance.

Veillez préciser le N° SIREN de la société contrôlée :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Département	Commune	Surface totale cadastrale détenue et/ou exploitée par la société (18)						Nature des cultures (Grandes cultures, viticulture, arboriculture, maraîchage, horticulture avec ou sans serres) (20)	Surface totale pondérée (19)
		Surface détenue en propriété			Surface détenue en jouissance par bail ou par MAD ou par tout autre mode de jouissance				
		ha	a	ca	ha	a	ca		
TOTAL									

Vous pouvez également joindre le récapitulatif de votre déclaration d'asselement PAC

Vous pouvez autoriser l'accessibilité à la SAFER aux données RPG et aux données CVI. Cette autorisation vous permettra d'éviter d'avoir à remplir, dans le cahier des charges prévu à l'article R.333-13 du CRPM, le détail parcellaire de l'ensemble du foncier si l'autorité administrative vous demande de prendre des mesures compensatoires.

Avez-vous l'accord de la société pour autoriser la SAFER à accéder aux données nominatives du registre parcellaire graphique ? Oui Non

Si vous répondez OUI, veuillez nous préciser le numéro PACAGE de la société.
 Dans le cadre du cahier des charges des mesures compensatoires, vous aurez toutefois à indiquer le détail des parcelles non déclarées à la PAC

Si vous répondez NON, vous aurez à compléter, dans le cadre du cahier des charges des mesures compensatoires, un tableau pour identifier la localisation, surface et coordonnées cadastrales de chaque parcelle détenue ou exploitée directement ou indirectement par la société contrôlée.

Avez-vous l'accord de la société pour autoriser l'accès à la SAFER aux données nominatives du Casier viticole (CVI) ? Oui Non

Veillez remplir autant d'ANNEXES que de sociétés contrôlées par le bénéficiaire personne physique final de l'opération que vous n'avez pas déjà indiqué par ailleurs