



MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE, DE L'AGROALIMENTAIRE ET DE LA FORET  
(articles L361-1 à 8 et D. 361-1 à R. 361-46 du Code rural et de la pêche maritime)

**ANNEXE 1 : ATTESTATION D'ASSURANCE  
pour l'indemnisation au titre des  
calamités agricoles**

Type du sinistre: **Gel et pluies  
excessives**  
Date du sinistre : **avril à mi-juillet 2012**  
Commune principalement concernée par la  
calamité :  
Département : **COTE D'OR**

**Campagne agricole : Année 2012**

*N° PACAGE - DDT :*  
.....  
*N° SIRET :*  
.....

**ORGANISME D'ASSURANCE**

Dénomination sociale :  
Adresse (siège social) : .....  
.....  
Contact local :  
Nom : .....  
Tel : .....  
Courriel : .....

**BÉNÉFICIAIRE / ASSURÉ(E)**

Statut juridique (exploitation individuelle, EARL,...) :  
.....  
Nom et prénoms :  
Mme, Mlle, M.....  
Adresse du siège de l'exploitation (adresse postale) :  
.....  
.....  
.....

**Assurance multirisque agricole (ou assurance incendie-tempête)**

Numéro du contrat : \_\_\_\_\_ Biens garantis : Bâtiments exploitation  Contenu

**Assurance mortalité du bétail**

Numéro du contrat :	Espèces assurées :	Indemnités de sinistre (€) :
	-	-
	-	-
	-	-

**Assurance des récoltes contre les risques climatiques**

Numéro du contrat Multirisques climatiques (MRC) :

	Cultures sinistrées assurées	Superficies assurées (ha)	Capitaux totaux assurés (€)	Franchise par culture (*)	Indemnités versées (€)
G : <input type="checkbox"/> MRC : <input type="checkbox"/>	.....	.....	.....	.....	.....
G : <input type="checkbox"/> MRC : <input type="checkbox"/>	.....	.....	.....	.....	.....
G : <input type="checkbox"/> MRC : <input type="checkbox"/>	.....	.....	.....	.....	.....
G : <input type="checkbox"/> MRC : <input type="checkbox"/>	.....	.....	.....	.....	.....
G : <input type="checkbox"/> MRC : <input type="checkbox"/>	.....	.....	.....	.....	.....
G : <input type="checkbox"/> MRC : <input type="checkbox"/>	.....	.....	.....	.....	.....
G : <input type="checkbox"/> MRC : <input type="checkbox"/>	.....	.....	.....	.....	.....
G : <input type="checkbox"/> MRC : <input type="checkbox"/>	.....	.....	.....	.....	.....

(\*) Si le contrat souscrit est un contrat à l'exploitation ou pour un groupe de cultures, indiquer le montant global de la franchise.

L'assuré(e), soussigné(e), atteste être assuré(e) au jour de la calamité

Fait à....., le .....

*Signature de l'assuré(e) :*

L'organisme d'assurance atteste que M.....est assuré(e) au jour de la calamité et **que la contribution additionnelle dans le cas où elle existe, a été acquittée ou est exigible.**

Fait à....., le .....

*Identification de l'organisme d'assurance et signature :*