

IDENTIFICATION DE L'ORGANISME D'ASSURANCE

Direction Départementale des Territoires et de la Mer de la HAUTE-CORSE
 8 bld Benoîte DANESI
 CS60008
 20411 BASTIA CEDEX 09



N° 13951*02

ATTESTATION D'ASSURANCE DEVANT ETRE JOINTE AU CERFA N°13681 POUR L'INDEMNISATION AU TITRE DES CALAMITES AGRICOLES

Campagne

agricole : Année |2|0|1|4|

Type du sinistre : Pertes de récolte sur fourrages et oliviers (campagne 2014) _____ ; Date du sinistre : Août à octobre 2014

Dénomination sociale : _____

Adresse (siège social) : _____

Code postal : |_|_|_|_|_| Commune : _____

Contact local, nom : _____

Téléphone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| ; Mél : _____

IDENTIFICATION DU BENEFICIAIRE / ASSURE

N° SIRET : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

N° PACAGE : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Nom et prénom ou raison sociale : _____

Adresse (siège de l'exploitation) : _____

Code postal : |_|_|_|_|_|_| Commune : _____

GARANTIES

Assurance multirisque agricole (ou assurance incendie - tempête)		
Numéro du contrat : _____	Biens garantis : Bâtiments exploitation <input type="checkbox"/> Contenu <input type="checkbox"/>	
Assurance sur les embarcations (cas de l'aquaculture)		
Numéro du contrat : _____	Biens garantis :	
Assurance mortalité du bétail		
Numéro du contrat : _____	Espèces assurées :	Indemnités de sinistre (€) :
	-	-
	-	-

GARANTIES (SUITE)

SIGNATURE ET ENGAGEMENTS DE L'ASSUREUR ET DE L'ASSURE
Assurance des récoltes contre les risques climatiques

Numéro du contrat Grêle : _____

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"/>					
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"/>					

L'assuré, soussigné, atteste être assuré au jour de la calamité : _____

Fait le |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Signature de l'assuré :

L'organisme d'assurance atteste que l'assuré mentionné ci-dessus, est assuré au jour de la calamité et que la contribution additionnelle dans le cas où elle existe, a été acquittée ou est exigible.

Fait le |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Signature de l'assureur :