msa santé famille retraite services

cerfa en cours

BULLETIN DE MUTATION DE TERRES

situation cadastrale au :

PROPRIETAIRE

Nom :
Prénom :
Adresse :

N° compte propriétaire :
DPT : COMMUNE :

PRENEUR

NOM / RAISON SOCIALE :
Prénom :
Date de naissance :
Adresse :

N° adhérent :
SIRET :

CEDANT

NOM / RAISON SOCIALE :
Prénom :
Adresse :

N° adhérent :
SIRET :

IMPRIME A RETOURNER REMPLI ET SIGNE SI DES MODIFICATIONS SONT INTERVENUES

DESIGNATION CADASTRALE DES TERRES								CARACT.MSA	LIEU-DIT	A COMPLETER POUR LES MODIFICATIONS ET/OU POUR LES CESSIONS DE PARCELLES					
PARCELLE					Superficie					Superficie					
Section	N° plan	BTQ	Sub. Fisc	Groupe Culture	Ha	A	Ca	Faire valoir (1)		Ha	A	Ca	Date de cession ou modification (2)	Faire Valoir	Observations

(1) : M: Métairie D: Faire-valoir direct F: Fermier ou occupant (2) Si la date réelle du changement d'exploitation est postérieure au 1er janvier de l'année, la mutation ne prendra effet qu'au 1er janvier de l'année qui suit.

Fait à ....., Le .....

SIGNATURE DE L'EXPLOITANT / CEDANT

SIGNATURE DU PROPRIETAIRE

SIGNATURE DU PRENEUR

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de votre Mutualité Sociale Agricole.