



N° 13951*02

ATTESTATION D'ASSURANCE DEVANT ÊTRE JOINTE A LA DEMANDE POUR L'INDEMNISATION AU TITRE DES CALAMITÉS AGRICOLES

Campagne agricole : Année |2|0|2|0|

Type du sinistre : **Sécheresse fourrage 2020** _____ ; Date du sinistre : | 0|1|/|0_|_7|/|_2|_0|_2|_0|

Commune principalement concernée par la calamité : _____

IDENTIFICATION DE L'ORGANISME D'ASSURANCE

Dénomination sociale : _____

Adresse(siège social) : _____

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

Contact-local-nom: _____

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

IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE / ASSURÉ

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

N° PACAGE : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Nom prénom ou raison sociale : _____

Adresse(siège de l'exploitation) : _____

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

Assurance multirisque agricole (ou assurance incendie - tempête)

Numéro du contrat : _____ Biens garantis : Bâtiments exploitation > Contenu >

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 (€) :
_____	-	-
_____	-	-
_____	-	-

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"/>					

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

SIGNATURE ET ENGAGEMENTS DE L'ASSUREUR ET DE L'ASSURÉ

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 :