

## ATTESTATION D'ASSURANCE DEVANT ÊTRE JOINTE AU CERFA N°13681\*03 POUR L'INDEMNISATION AU TITRE DES CALAMITÉS AGRICOLES

Campagne agricole : Année |\_2\_|\_0\_|\_2\_|\_1\_|

Type du sinistre : \_PERTES DE RECOLTES SUITE GEL Date du sinistre : Avril 2021

Commune principalement concernée par la calamité : \_\_\_\_\_

Dénomination sociale : \_\_\_\_\_

Adresse (siège social) : \_\_\_\_\_

Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_|\_| Commune : \_\_\_\_\_

Contact local, nom : \_\_\_\_\_

Téléphone : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| ; Mél : \_\_\_\_\_

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

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

Nom et 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"/>					
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.

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 :*