DECLARATION DE CULTURES ET ELEVAGES SPECIALISES – MSA Ain Rhône

Raison sociale :
N° identifiant :
Adresse :

ELEVAGES SPECIALISES

Nature de l'élevage	Code MSA	Cheptel présent au 1er janvier de l'année	Cheptel produit au cours de l'année précédente	Atelier (nombre de places ou cages)	Date d'effet
PORCS					
Porcs à l'engraissement	E91				
Truies - ateliers naisseurs	E81	Mères			
Truies - ateliers naisseurs/engraisseurs	E82	Mères			
VEAUX					
Ateliers engraissement - batteries	E53 E99		Veaux		
LAPINS					
Lapins angora	E28		Lapins		
Lapins de chair	E30 E27	Mères			
FOURRURE					
Myocastors	E23	Femelles			
Visons (cages de femelles)	E86				
GIBIER					
Faisans	E75 E26	Poules	Faisans		
Lièvres	E29	Couples			
Perdrix rouges	E45 E47	Couples	Perdrix		
Perdrix grises	E46 E48	Couples	Perdrix		
Sangliers	E87 E83	Laies	Sangliers		
DIVERS					
Chiens (femelles reproductrices)	E97	Femelles			
Chats (femelles reproductrices)	E95	Femelles			
Activités équestres (dressage, entraînement)	E90	Equidés			
Autres :					

Nature de l'élevage	Code MSA	Cheptel présent au 1er janvier de l'année	Cheptel produit au cours de l'année précédente	Superficie en m2	Date d'effet
VOLAILLES					
Cailles vendues vives	E20		Têtes		
Cailles vendues mortes	E21		Têtes		
Dindes standard	E18				
Dindes label ou fermières	E42 E58		Têtes		
Dindes de Noël	E17		Têtes		
Pigeons de chair vendus vifs	E24	Couples			
Pigeons de chair vendus morts	E22	Couples			
Pintades standard	E14				
Pintades label	E62 E41		Têtes		
Poules pondeuses, production d'œuf à consommer ou à couver	E10				
Poulets de chair standard et poulettes démarrées	E12				
Poulets label ou fermier	E15 E40		Têtes		
PALMIPEDES					
Canards standard	E98 E16		Têtes		
Canards label ou fermiers	E52 E49		Têtes		
Canards colverts	E50 E51	Canes	Têtes		
Canards à foie gras	E33		Têtes		
Oies à foie gras	E32		Têtes		
PISCICULTURE					
Truite, salmoniculture en bassin	E25				
APICULTURE					
Apiculture	E19	Ruches			

☞ **Complétez les cases blanches au niveau de chaque élevage vous concernant et la date d'effet en cas de changement**

CULTURES SPECIALISEES – MSA Ain Rhône

Nature de culture	Code MSA	Superficie ha	Superficie a	Superficie ca	Date d'effet
CULTURE LEGUMIERE DE PLEIN CHAMP	10				
MARAICHAGE					
Maraîchage de pleine terre	11				
Maraîchage sous abris froids	17				
Maraîchage sous serres chauffées	18				
VIGNES *(département 01 uniquement)*					
Vignes consommation courante *Département 01 uniquement*	83				
Vignes AOC (vente en bouteille) *Département 01 uniquement*	81				
Vignes VDQS (vente en bouteille) *Département 01 uniquement*	82				
Vignes AOC (vente en vrac) *Département 01 uniquement*	85				
Vignes VDQS (vente en vrac) *Département 01 uniquement*	86				
CULTURE HORTICOLE / FLORALE					
Culture horticole / florale plein champ	49				
Culture horticole/florale /s abris froids	48				
Culture horticole/florale /s serres chauffées	47				

Nature de culture	Code MSA	Superficie ha	Superficie a	Superficie ca	Date d'effet
PEPINIERES					
Pépinières générales et forestières	37				
Pépinières viticoles	74				
Pépinières de roses *Département 69 uniquement*	43				
Pépinières jeunes plants *Département 69 uniquement*	79				
Pépinières d'ornement en containers *Département 01 uniquement*	36				
AUTRES CULTURES					
Cultures fruitières	77				
Champignonnière	93				
Cresson	92				
Tabac	90				
Cultures en containers de plein champ *Département 69 uniquement*	36				
Plantes aromatiques et médicinales *Département 69 uniquement*	97				
Alpages *Département 01 uniquement*	96				
Autres :					

☞ **Complétez la surface à retenir au niveau de chaque culture vous concernant dans les cases blanches ainsi que la date d'effet en cas de changement**
☞ **Indiquez une superficie à « 0 » ainsi que la date de cessation si une culture n'est plus pratiquée**

ACTIVITES DE PROLONGEMENT

Les activités de prolongement de l'acte de production (**conditionnement, transformation ou commercialisation de produits agricoles**) et les activités **d'agro-tourisme**, que vous développez sur l'exploitation agricole et que vous dirigiez personnellement sont prises en compte pour déterminer votre statut.

Indiquez le temps consacré à ces activités: _____heures / an

Je soussigné, certifie sincères et véritables les informations portées au recto et verso de cet imprimé.

Fait le , à
Signature obligatoire