

Bordereau de perte

Aides ovines (AO) • Campagne 2017

Important : les explications pour remplir le *Bordereau de perte* sont détaillées dans la notice disponible sur telepac ou auprès de la DDT(M). Les justificatifs de perte doivent être conservés sur l'exploitation.

N° Pacage

N° Siret

Nom, prénom ou dénomination sociale :

Je déclare avoir perdu femelles de mon effectif engagé pour les aides ovines.

Cette perte est intervenue le / / 2017 pour le motif suivant :

vente abattage sanitaire accident mortalité

autre (précisez) :

Par ailleurs, je déclare avoir remplacé ces pertes par brebis et agnelles.

Ce remplacement a été réalisé le / / 2017

Commentaires :

À :, le 2 0 1 7

Signature(s)

Bordereau de localisation

Aides ovines (AO) • Campagne 2017

Important : les explications pour remplir le *Bordereau de localisation* sont détaillées dans la notice disponible sur telepac ou auprès de la DDT(M).

N° Pacage

N° Siret

Nom, prénom ou dénomination sociale :

Je déclare que mes animaux engagés pour les aides ovines sont susceptibles d'être localisés au cours de la période de détention obligatoire, soit du 1^{er} février au 11 mai 2017 inclus :

sur des îlots non déclarés dans le registre parcellaire de ma déclaration de surfaces 2016. Ces îlots sont les suivants :

| Commune | Agriculteur ayant déclaré ces îlots en 2016 (s'il est connu) | | | Lieu-dit ou autres précisions sur la localisation |
|----------------------|--|----------------------|----------------------|---|
| | Numéro Pacage | Nom | N° îlots | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |

sur des estives, alpages ou parcours collectifs (veuillez indiquer les nom, prénom et adresse du responsable d'estive)

À :, le 2 0 1 7

Signature(s)