



**AGRICULTURES
& TERRITOIRES**
CHAMBRE D'AGRICULTURE
MARTINIQUE

Centre de Formalités des Entreprises AGRICOLES

DÉCLARATION DE
CESSATION D'ACTIVITE
D'UNE ENTREPRISE INDIVIDUELLE

Pour cette déclaration, vous devez compléter le **formulaire P4**, et fournir les pièces suivantes :

- ▶ **1 photocopie de la carte d'identité** ou **du passeport** de la personne qui arrête l'activité agricole ;
- ▶ **20 euros** en espèces
ou chèque libellé à l'ordre de l'Agent Comptable de la Chambre d'Agriculture (si le formulaire est transmis par courrier) ;
(pas de frais à régler en cas de reprise de l'exploitation)

Si vous êtes éleveur, conserverez vous des animaux après la cessation d'activité ? oui non

Avez vous déposé cette année une demande de prime à la DAF ?
 oui non



Votre dossier complet doit être retourné par courrier à l'adresse suivante :

CFE AGRICOLE
Chambre d'Agriculture de la Martinique
Place d'Armes B.P. 312
97286 LAMENTIN Cedex 2



Tél : 0596 51 91 67 ou le 0596 51 75 75



Fax : 0596 51 93 42



: cfe@martinique.chambagri.fr

ATTENTION :

VOTRE DOSSIER NE POURRA ÊTRE TRAITE QUE SI LES PIÈCES DEMANDÉES SONT FOURNIES

N°11936*01

PERSONNE PHYSIQUE

RESERVE AU CFE I D E L N W

Déclaration n° _____
reçue le _____ transmise le _____

Imprimé à compléter uniquement si vous cessez totalement et définitivement toute activité non salariée en France.

En cas de bailleur de biens ruraux ayant opté à la TVA et / ou de conservation d'une exploitation de subsistance, utiliser un imprimé P2 Agricole.

Numéro SIRET

Avez-vous une activité viticole : Oui Non

Si vous avez une activité d'élevage, n° IJG : _____

Designation du centre des Impôts où ont été déposées les dernières déclarations de résultats et de TVA : _____

NOM DE NAISSANCE

Nom d'usage _____

Prénoms _____

Dépt. _____ Commune/Pays _____

Né(e) le _____

CESSATION DEFINITIVE D'ACTIVITE :

Date de cessation : _____ Cessation consécutive au décès de l'exploitant.

Adresse de l'exploitation

N° voie, lieu dit _____

Code postal _____ Commune _____

Destination : Transmission au conjoint Cession Autre _____

AUTRE ETABLISSEMENT DONT VOUS CESSEZ SIMULTANEMENT L'EXPLOITATION :

N° voie, lieu dit _____

Code postal _____ Commune _____

Destination : Transmission au conjoint Cession Autre _____

Franchissement, s'applique en France. Remplir un nouvel imprimé P2 agricole uniquement à titre d'intercalaire (cadres 1, 2, 5)

OBSERVATIONS :

Adresse de correspondance : Rés., bât., n° voie, lieu dit _____

Code Postal _____ Commune _____

Le présent document vaut déclaration aux services fiscaux, aux organismes de sécurité sociale, à l'INSEE, et informations le cas échéant à l'EDE et au casier viticole. Quiconque donne, de mauvaise foi, des indications inexactes ou incomplètes s'expose à des sanctions pénales.

LE DECLARANT Désigné au cadre 2

LE MANDATAIRE

Nom, prénom / Dénomination et adresse

Certifie l'exactitude des renseignements donnés

Fait à _____

le _____ Nombre d'intercalaires P

SIGNATURE

Téléphoné(s) _____

Fax / e-mail _____