

## Bordereau de perte

### Aide caprine (AC) • 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 caprines.

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  chèvres et  chevrettes.

Ce remplacement a été réalisé le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2017

Commentaires : .....

À : ....., le  2 0 1 7

Signature(s)

## Bordereau de localisation

### Aide caprine (AC) • 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 caprines sont susceptibles d'être localisés au cours de la période de détention obligatoire, soit du 1<sup>er</sup> 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)