santé
famille
retraite
services

ATTESTATION SUR L'HONNEUR
Aide à la Création et Reprise d'Entreprise (ACRE)

Je soussigné(e)

Nom : .....

Prénom : .....

N° de sécurité sociale : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresse : .....

Code postal |_|_|_|_|_| Commune .....

Date de création ou de reprise d'entreprise : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Numéro SIRET de l'entreprise : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Atteste sur l'honneur :

- Ne pas avoir bénéficié de l'Aide à la Création et Reprise d'Entreprise (tous régimes confondus) au cours des 3 années précédant mon installation en qualité de non salarié agricole.

- Dans un cadre sociétaire, exercer effectivement un pouvoir de contrôle de la société c'est-à-dire :

  - soit détenir personnellement ou avec mon conjoint, partenaire PACS ou concubin, mes ascendants et descendants, plus de la moitié du capital de la société sans que ma part personnelle ne puisse être inférieure à 35 % du capital ;

  - soit être dirigeant de la société et détenir, personnellement ou avec mon conjoint, mon partenaire PACS, mes ascendants et descendants, au moins 1/3 du capital de la société, sans que ma part personnelle puisse être inférieure à 25% du capital (et sous réserve qu'un autre actionnaire ou porteur de parts ne détienne pas directement ou indirectement plus de la moitié du capital) ;

  - soit en présence de plusieurs demandeurs, détenir ensemble plus de la moitié du capital de la société (à condition qu'un ou plusieurs d'entre eux aient la qualité de dirigeant et que chaque demandeur détienne une part de capital égale à 1/10ème au moins de la part détenue par le principal actionnaire ou porteur de parts).

Je prends acte que la MSA pourra vérifier l'exactitude de cette déclaration auprès des administrations publiques et qu'en cas de fausse déclaration, je perdrai le bénéfice de l'exonération liée à la création ou reprise d'entreprise.

Fait à ..... Le |_|_|_|_|_|_|_|_|

Signature