



➔ Remettez ce questionnaire complété et signé au Centre de Formalité des Entreprises lors de votre inscription ou adressez-le directement à la MSA du Languedoc.

IDENTIFICATION	
NOM : .....	Tel. Fixe : .....
Prénom : .....	Tel. Mobile : .....
Adresse : .....	Numéro d'immatriculation : .....
Code Postal : .....	Numéro SIRET : .....
Date de naissance : .....	
Adresse mail : .....	

### 1- Exercez-vous une autre activité professionnelle ?

- Oui  Non  
*Si oui, laquelle ?*  
 Activité salariée agricole ou non agricole  
 Activité non salariée non agricole  
 Depuis quelle date ? .....

### 2- Etes-vous titulaire d'une pension de retraite non agricole ?

- Oui (*Veillez fournir un justificatif fourni par votre caisse de retraite*)  Non

### 3- Quel est votre régime d'imposition ?

- Forfait  Réel  Mixte (forfait et réel)

### 4- Etes-vous domicilié fiscalement à l'étranger ?

- Oui  Non  
*Si oui, veuillez préciser le pays concerné :*  
 .....

**5- Certains membres de votre famille exercent-ils une activité non agricole sur votre exploitation ?**

Collaborateur d'exploitation

Oui

Non

Aide familial

Oui

Non

*Si « oui » veuillez retourner à la MSA une demande de rattachement à l'exploitation pour un collaborateur d'exploitation et/ou pour une aide familial*

**6- A compléter uniquement si vous exercez une activité agricole assujettie au temps de travail : combien d'heures consacrez-vous chaque année à l'exercice de cette activité ?**

.....heures de travail par an

\*Le seuil d'assujettissement équivalent à la 1/2 SMI est fixé à 1200 heures de travail par an.

Le seuil d'assujettissement de la cotisation de solidarité est compris entre 150 et 1200 heures de travail par an.

Appréciation du temps de travail : sont comptabilisées les heures du chef d'exploitation ou d'entreprise, de son conjoint, de ses aides familiaux, de ses salariés, ainsi que les heures des membres non salariés participant aux travaux pour les exploitations ou entreprises dirigées par une personne morale.

**7- A compléter uniquement si vous exercez une activité d'aquaculture en mer (code APE 0321Z) : veuillez préciser dans quelle catégorie entre cette activité :**

Conchyliculture

Ostréiculture

**Je certifie sur l'honneur que les informations déclarées ci-dessus sont exactes.**

Fait à .....

Le .....

Signature