santé
famille
retraite
services

BULLETIN DE MUTATION DE TERRES

PROPRIETAIRE

Nom :
Prénom :
Adresse :

N° compte propriétaire :
DPT : COMMUNE :

PRENEUR

NOM / RAISON SOCIALE :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

N° adhérent :

SIRET :

CEDANT

NOM/RAISON SOCIALE :
Prénom :
Adresse :

N° adhérent :
SIRET :

IMPRIME A RETOURNER REMPLI ET SIGNE

DESIGNATION CADASTRALE DES TERRES								CARACT.MSA	LIEU-DIT		A COMPLETER POUR LES MODIFICATIONS ET/OU POUR LES CESSIONS DE PARCELLES					
PARCELLE		BTQ	Sub.Fisc	Groupe Culture	Superficie			Faire			Superficie			Date de cession	Faire	Observations
Section	N° plan				Ha	A	Ca	Valoir (1)			Ha	A	Ca	ou modification	Valoir	

(1) : M: Métairie D: Faire-valoir direct F: Fermier ou occupant

Fait à ....., **Le** .....

SIGNATURE DE L'EXPLOITANT / CEDANT

SIGNATURE DU PROPRIETAIRE

SIGNATURE DU PRENEUR

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de votre Mutualité Sociale Agricole.

MSA Provence Azur
nous écrire
CS 70001
13416 Marseille cedex 20

nous contacter
Tél : 04 94 60 38 38
provenceazur.msa.fr

nous rencontrer
Arles, Brignoles, Châteaurenard, Draguignan, Hyères, Marseille, Mouans-Sartoux, Nice, Salon-de-Provence