

## FICHE DEGÂTS INONDATIONS NOVEMBRE 2011

*A nous retourner à :*

Chambre d'Agriculture du Var  
Bd Wilson – 83550 VIDAUBAN  
Téléphone : 04 94 99 74 00 – Fax : 04 94 60 70 72  
vidauban@var.chambagri.fr

Nom et prénom, ou raison sociale (statut et nom si sté)			
N° tél & port :		N° fax :	
Adresse :			
Email :			
<input type="checkbox"/> Agriculteur <input type="checkbox"/> Double actif (agriculteur + autre(s) activité(s)) <input type="checkbox"/> Retraité	Productions principales :		
Cotisez-vous à l'AMEXA (assurance maladie des exploitants agricoles) ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>			

Partenaire(s) bancaire(s)			
Assurance(s)			
Cave coopérative le cas échéant			

Date et localisation du sinistre :	
Disposez-vous d'au moins un contrat d'assurance relatif aux biens professionnels portant sur des dommages (pas seulement en responsabilité civile) incluant une contribution au fonds national de garantie des calamités agricoles ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> A défaut, êtes vous assuré contre la grêle ou la mortalité du bétail ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Etes-vous assuré contre la perte de récolte ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Description sommaire de la nature et de l'importance des dégâts : perte de fonds et perte de récolte, perte de cheptel, bâtiments et équipements touchés ...  Nombre animaux perdus : Nombre ha cultures couchées ou emportées (perte de fonds) : Nombre ha cultures production altérée seulement (perte de récolte) : Bâtiments d'exploitation touchés O/N : Equipements touchés O/N : Types de serres : Verres ou Tunnels plastiques Nb m² serres inondés :	

Suite description dégâts :

Nombre de personnes de la famille travaillant sur l'exploitation (vous y compris) :  
Nombre de salariés présents sur l'exploitation, permanents :            occasionnels :  
Envisagez-vous des mises au chômage technique ? Oui  Non

Vos biens privés de première nécessité (logement, voiture personnelle, mobilier...) sont-ils touchés ? : Oui  Non

Avez-vous besoin de volontaires pour faire face à des urgences sur l'exploitation ?  
Oui  Non  , si oui, merci de préciser dans le tableau ci-dessous

Type de travaux d'urgence	Combien de personnes pendant combien de jours	Equipement nécessaire (matériels, protections)	Délais : <b>De suite</b> si mise en péril irréversible de l'exploitation, ou <b>dans 8 jours</b> ou <b>plus de 8 jours</b>

Avez-vous besoin d'une visite ou d'un contact d'un technicien ? : Oui  Non

Autres souhaits exprimés et propositions émises :

Questionnaire rempli le .....  
par .....

Signature :