F8
P2

Réf :

PROPRIETAIRE

Nom :
Prénom :
Adresse :

N° compte propriétaire :
DPT : COMMUNE :

BULLETIN DE MUTATION DE TERRES

situation cadastrale au : ..../..../.....

PRENEUR

NOM / RAISON SOCIALE :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

N° adhérent :

SIRET :

IMPRIME A RETOURNER REMPLI ET SIGNE
SI DES MODIFICATIONS SONT INTERVENUES

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 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.