



N°15093\*08

**PROGRAMME SECTORIEL APICOLE**

**ATTESTATION D'ORIGINE DU CHEPTEL**

Règlements (UE) 2021/2115 du Parlement et du Conseil du 2 décembre et (UE) 2022/126 de la Commission du 7 décembre 2021

Décision de FranceAgriMer n°INTV-SIIF-2023-11

*Une fois complétée par votre fournisseur (une attestation par fournisseur),*

**Cette attestation doit obligatoirement être téléchargée dans votre demande de paiement dématérialisée**

Je soussigné (nom et prénom du fournisseur) : APICOLTURA LATERZA VINCENZO

Adresse : VIA SAN FRANCESCO 26/G

Code postal : 74011 Commune : Castellaneta (TA)

Activité : apiculteur

Atteste que le(s) facture(s) jointe (s) établie(s) en faveur du demandeur de l'aide (nom, prénom et adresse du demandeur) :

Nom et prénom du client : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Concernent :

**Nombre de reines** : \_\_\_\_\_ Race : \_\_\_\_\_ Prix unitaire : \_\_\_\_\_ € HT

Pays de production (UE obligatoire) : \_\_\_\_\_

Montant facture HT : \_\_\_\_\_ N° et date de facture: \_\_\_\_\_

Certificat(s) TRACES n° : \_\_\_\_\_

**Nombre d'essaims / paquets d'abeilles:** \_\_\_\_\_ Race : \_\_\_\_\_ Prix unitaire : \_\_\_\_\_ € HT

Pays de production (UE obligatoire) : \_\_\_\_\_

Montant facture HT : \_\_\_\_\_ N° et date de facture : \_\_\_\_\_

Certificat(s) TRACES n° : \_\_\_\_\_

**Total général des factures** : \_\_\_\_\_ € HT

Assujettissement à la TVA :  oui  non

Fait le, |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|

Signature du fournisseur :

« Certifié exact »