



**BULLETIN DE MUTATION DE TERRES**

situation cadastrale au :

**PROPRIETAIRE**

Nom :  
Prénom :  
Adresse :

N° compte propriétaire :  
DPT :    COMMUNE :

**PRENEUR**

NOM / RAISON SOCIALE :  
Prénom :  
Date 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 Valoir (1)	Superficie			Date de cession ou modification	Faire Valoir	Observations	
Section	N° plan				Ha	A		Ca		Ha				A

(1) : M: Métaire 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.