|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **REGISTRE DE PIEDS MORTS OU MANQUANTS** | ENR-C 8 | |
| Version 1  20/03/2020 | Page 1 sur 1 |

|  |
| --- |
| **RENSEIGNEMENTS SUR L’OPÉRATEUR**  Nom ou raison sociale de l’entreprise :  N°CVI : |

|  |
| --- |
| **Cadre réservé à l’ODG**  Reçu le :  Saisi le : |

**MILLÉSIME 20**

**A renvoyer avant la récolte à :**

**controle@madiran-pacherenc.com ou à l’ODG**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Commune | Référence cadastrale | Cépage | Surface cadastrale  (ha au CVI) | Pourcentage de PMM\* | Volume revendiquable en AOC¹ (hl)  **après réfaction** |
|  |  |  |  | % |  |
|  |  |  |  | % |  |
|  |  |  |  | % |  |
|  |  |  |  | % |  |
|  |  |  |  | % |  |
|  |  |  |  | % |  |
|  |  |  |  | % |  |
|  |  |  |  | % |  |
|  |  |  |  | % |  |

\* PMM = Pieds morts ou manquants

¹ Volume revendiquable en AOC = (Surface x Rendement annuel de l’AOC) – Pourcentage de PMM

Je certifie que les parcelles concernées par un pourcentage de pieds morts ou manquants supérieur ou égal à 15% doivent être clairement identifiées dans une colonne distincte de ma déclaration de récolte

Je certifie que mon registre de pieds morts ou manquants comporte toutes les informations obligatoires pour la recevabilité de mon document et que les éléments qu’il comporte sont sincères et véritables

Fait à Le

Nom du signataire :

Signature :