**Modèle d’attestation établie par le comptable de l’exploitant agricole ou viticole**

J’atteste en tant que comptable de Mr / Mme *(nom, prénom du ou des exploitants)* …………………………………………………

 ………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………….

de l’exploitation *(nom de l’exploitation)* …………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………. située *(adresse de l’exploitation)* …………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………..…… que les besoins de trésorerie sont d’un montant de ....……………..………. €.

**Ces besoins ont été établis à partir des éléments comptables suivants :**

*(Remplir le tableau ci-dessous et indiquer les* ***éléments véritables et crédibles relevés dans la comptabilité*** *attestant les pertes de recettes et l’augmentation des charges. Il convient d’identifier le ou les aléas rencontrés (Covid, aléas de production) et d’expliquer, chiffres à l’appui (surfaces, montants financiers, …), en quoi les recettes et charges de l’année en cours sont différentes de celles de la période antérieure à la crise Covid-19 et/ou à le (les)aléa(s) (par exemple : ensilage de 20 hectares de maïs habituellement vendus, soit une perte recette de xx €)*

Difficultés : Covid-19 Aléas de production Les deux

*(Cocher la case)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Dernière clôture connue ……/...…/20(N)Ou clôture prévisionnelle 2020 | Clôture ……./……../..…(N-1) | Variation(N par rapport à N-1) | Clôture………/……./…….(N-2) | Variation(N-1 par rapport à N-2) | Clôture………./……../…….(N-3) | Variation(N-2 par rapport à N-3) |
| CA retraité |  |  |  |  |  |  |  |
| **OU** |  |  |  |  |  |  |  |
| EBE retraité |  |  |  |  |  |  |  |

(CA retraité des variations de stock de classe 7 et hors subvention d’exploitation type indemnité grêle)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Fait le ………………………………………………………, à ……………………………………………………

*Nom, prénom du comptable Signature Cachet du centre de*

 *comptabilité / gestion*