**ANNEXE 3 AU DOSSIER DE DEMANDE D'INDEMNISATION**
**POUR LE PROGRAMME FCO-6-2024-N / N°239**

# Autorisation de délégation de signature électronique d'une demande d'indemnisation à un organisme tiers qui effectue la télédéclaration au titre du programme FCO-6-2024-N

## Identification de l'exploitation

Nom, prénom ou raison sociale : _____

Numéro SIRET : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Adresse :

Code postal : |__|__|__|__|__| Commune :

**Nom et prénom de l'exploitant individuel, du/des gérants/associés (pour les GAEC : tous les associés doivent obligatoirement remplir ce document)**

| | Exploitant individuel/gérants/associés (noms et prénoms) | Signatures |
|---|---|---|
| Mme, M. | | |
| Mme, M. | | |
| Mme, M. | | |
| Mme, M. | | |
| Mme, M. | | |
| Mme, M. | | |
| Mme, M. | | |
| Mme, M. | | |

**Le (date) :** |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

☐ **Autorise(nt) :**

Mme, M. (nom et prénom) :

Nom de l'organisme :

Adresse électronique :

N° de téléphone :

**À télédéclarer et signer électroniquement la demande d'indemnisation au titre du programme *FCO-6-2024-N* pour l'exploitation agricole désignée ci-dessus.**

☐ **Confirme(nt) avoir pris connaissance et accepter l'intégralité des mentions renseignées dans la page « Déclaration de l'agriculteur demandeur » du dossier de demande d'indemnisation.**

☐ **Autorise(nt) le FMSE à utiliser l'adresse électronique du délégataire pour le suivi administratif de la demande d'indemnisation.**

*Pour que la délégation soit recevable par le FMSE, le délégant doit obligatoirement cocher les trois cases du formulaire.*