



**MANDAT AUTORISANT LA CHAMBRE D'AGRICULTURE DE L'ARDECHE ET LA MSA
ARDECHE-DROME-LOIRE A S'ECHANGER TOUTE INFORMATION OU DOCUMENT LIE A
MON INSTALLATION COMME NON SALARIE AGRICOLE**

Je soussigné

NOM

PRENOM

DATE DE NAISSANCE

RAISON SOCIALE DE L'ENTREPRISE :

ADRESSE

Téléphone :

Portable :

Adresse Mail :

autorise la Chambre d'Agriculture de l'Ardèche et la Caisse de MSA Ardèche Drôme Loire à s'échanger toute information ou tout document lié à mon installation comme non salarié agricole.

Ces échanges doivent avoir pour seul intérêt de faciliter mon parcours d'installation notamment dans le cadre des missions de service public confiées à la Chambre d'agriculture et à la Mutualité Sociale Agricole. Il ne pourra pas en être fait un autre usage.

Fait à le/..../.....

SIGNATURE