

Date de réception

Case réservée à L'Administration

Recours

Formulaire à renvoyer dûment complété et signé à Monsieur Olivier Dekyvere , Directeur de l'Organisme Payeur Wallon, Chaussée de Louvain, 14 à 5000 Namur

N° d'agriculteur (producteur): N° dossier :

Nom:

Adresse :

Je conteste les données relatives :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> *Au paiement de base | <input type="checkbox"/> À l'aide au mode de production biologique |
| <input type="checkbox"/> *Au paiement vert | <input type="checkbox"/> À l'indemnité Natura 2000 |
| <input type="checkbox"/> *Au soutien couplé | <input type="checkbox"/> À l'indemnité en faveur des zones à contraintes naturelles et spécifiques |
| <input type="checkbox"/> *Au paiement jeune | <input type="checkbox"/> Autres |
| <input type="checkbox"/> *Au paiement redistributif | |
| <input type="checkbox"/> *Au code R10/R15 | |
| <input type="checkbox"/> *Aux engagements agro-environnementaux et climatiques pris en | Mesure : |

En cas de recours lié à un problème de suivi cultural, pensez à fournir une copie de votre carnet de champ pour la ou les parcelles concernées, ainsi que des factures de semences ou d'entrepreneur.

Campagne :

Fait à,
le __ / __ / ____

Signature du /des déclarants

Ce document est destiné à la l'Organisme Payeur Wallon. Il est conseillé au demandeur d'en conserver une copie.