



Initiative ministérielle Productivité végétale

Exigence supplémentaire applicable aux entreprises agricoles spécialisées en apiculture

1. Renseignements sur l'entreprise requérante spécialisée en apiculture

Numéro d'identification ministériel (MAPAQ)				Numéro de client (FADQ)			
Nom du requérant (entreprise, regroupement ou organisme)							
Numéro		Rue					
Adresse							
Ville				Province		Code postal	
Prénom du répondant				Nom du répondant			

2. Engagement d'adhésion au Programme d'assurance récolte Apiculture (sous-groupe Abeilles)

Pour être admissible à l'Initiative ministérielle Productivité végétale, l'entreprise requérante spécialisée en apiculture est tenue d'adhérer, pour une durée minimale de cinq ans, à la protection individuelle du sous-groupe 1, Abeilles, du Programme d'assurance récolte (ASREC) pour la totalité de ses ruches admissibles. Une telle adhésion doit avoir lieu l'année suivant l'obtention d'une aide financière dans le cadre de l'Initiative ministérielle. Le certificat délivré sera la preuve de l'adhésion.

3. Engagement et autorisation

Je m'engage à adhérer annuellement à la protection individuelle du sous-groupe 1, Abeilles, de l'ASREC à compter de l'année d'assurance 2020 ainsi que pour les quatre années suivantes, en effectuant une demande auprès de La Financière agricole du Québec (FADQ) au plus tard le 1^{er} septembre 2019.

J'autorise la FADQ à transmettre à la Direction de la planification et des programmes (DPP) du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ) le certificat d'assurance récolte attestant mon adhésion à la protection individuelle du sous-groupe 1, Abeilles, de ce programme. Cette autorisation de communication est valide pour cinq années d'assurance consécutives, soit jusqu'à l'année d'assurance 2024.

Je reconnais que le MAPAQ pourrait exiger le remboursement total ou partiel de l'aide financière accordée dans le cas où je quitterais prématurément l'ASREC. Je comprends que la DPP transmettra le présent formulaire signé à la responsable de l'accès à l'information à la FADQ.

4. Signature du répondant

Je déclare que j'ai lu et accepte les termes des présentes

Signature du répondant				Année		Mois		Jour	
Propriétaire principal				Administrateur		Personne mandatée		Date	