



#### 4 ——— ACTIVITE NON SALARIEE AGRICOLE EXERCEE EN FRANCE (métropolitaine) ———

PERIODES D'ACTIVITE		LIEU DE L'EXPLOITATION OU DE L'ENTREPRISE	
DU	AU	COMMUNE	DEPARTEMENT

A quelle Caisse de Mutualité sociale agricole avez-vous cotisé en dernier lieu ?

#### 5 ——— ACTIVITES NON SALARIEES AGRICOLES EXERCEES HORS DE FRANCE ———

PERIODES D'ACTIVITE		LIEU DE L'EXPLOITATION OU DE L'ENTREPRISE		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Cochez la ou les périodes pour lesquelles le rachat est demandé <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
DU	AU	COMMUNE	PAYS	

#### 6 ——— AUTRES ACTIVITES EXERCEES HORS DE FRANCE ———

Exercez-vous ou avez-vous exercé une autre activité professionnelle hors de FRANCE ?

Si OUI, complétez le tableau ci-dessous :

NATURE DE L'ACTIVITE	PERIODE D'ACTIVITE		LIEU DE L'ACTIVITE	AVEZ-VOUS RACHETE DES COTISATIONS POUR CETTE ACTIVITE ?	
	DU	AU		OUI	NON
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 7 ——— INTERRUPTIONS DE L'ACTIVITE EXERCEE HORS DE FRANCE

Avez-vous dû interrompre votre activité pour l'un des motifs ci-dessous ? OUI  NON

■ **SERVICE MILITAIRE OU FAITS RESULTANT DE LA GUERRE** (joindre pièces justificatives)

Motif	Périodes d'interruption correspondantes	
	du _____ au _____	du _____ au _____
	du _____ au _____	du _____ au _____
	du _____ au _____	du _____ au _____

■ **ACCIDENT DU TRAVAIL**

Date de l'accident	Nom et adresse de l'organisme qui vous a indemnisé

■ **MALADIE GRAVE**

Périodes d'interruption du _____ au _____	Si vous avez reçu une prestation à ce titre (y compris l'indemnité de soins aux tuberculeux à titre militaire), indiquez laquelle :

## 8 ——— SITUATION DU DEMANDEUR

	OUI	NON	
■ Avez-vous déjà fait une demande de rachat de cotisations au titre de la loi du 10.07.1965	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si OUI, nom et adresse de la Caisse qui a reçu la demande ou sert l'avantage
■ Etes-vous déjà titulaire d'une retraite de vieillesse agricole ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
■ Etes-vous déjà titulaire d'une retraite à l'étranger ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
■ Avez-vous la qualité de rapatrié reconnue par l'ANIFOM ? (Si OUI, joindre l'attestation établie par l'ANIFOM - 20, rue La Boétie 75378 CEDEX 08)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

*La loi rend passible d'amende ou (et) d'emprisonnement, quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations.  
(Articles 1038 et 1138 du Code rural et L 150 du Code pénal).*

*La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire.  
Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de notre organisme d'assurance vieillesse.*

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des présentes déclarations et je m'engage à faciliter toute enquête faite pour les vérifier.

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature du demandeur

**IMPORTANT**  
Voir Informations en page 4

**INFORMATIONS**  
(application du Décret  
n° 1106 du 22-10-1991)

- 1** – Les personnes qui n'exercent aucune activité professionnelle susceptible de les assujettir à un régime de Sécurité sociale, qui ne peuvent prétendre en raison de leur âge aux prestations de vieillesse, et qui ont exercé en dernier lieu une activité agricole non salariée, peuvent adhérer à l'assurance vieillesse volontaire, au titre de l'**article 1122-8** du code rural.

Ces personnes doivent remplir les cadres 1 - 2 - 3 - 4 et 8 du présent formulaire et adresser leur demande à leur dernière CMSA d'affiliation.

- 2** – Les personnes de nationalité française (ou assimilée) qui exercent ou ont exercé une activité agricole non salariée hors de FRANCE peuvent adhérer à l'assurance volontaire vieillesse au titre de la **loi n° 555 du 10 juillet 1965**

- **Celles qui exercent encore leur activité hors de FRANCE** peuvent adresser leur demande à la CMSA de l'ILE DE FRANCE (161 avenue Paul Vaillant Couturier 94250 GENTILLY) après avoir rempli les cadres 1 - 2 - 3 - 5 et 6.
- **Celles qui ont cessé cette activité et n'ont pas la qualité de rapatriées** peuvent racheter des cotisations leur permettant d'obtenir la validation de leur activité passée, et éventuellement de leurs interruptions d'activité passée, pour accident, maladie grave ou faits de guerre.  
Après avoir rempli tous les cadres, sauf le cadre 4 elles doivent adresser leur demande accompagnée des pièces justificatives nécessaires:
  - à la CMSA de leur département de résidence, ou du département dans lequel elles ont cotisé en dernier lieu pour la métropole,
  - à la CMSA de l'ILE DE FRANCE si elles résident à l'étranger, dans un DOM ou un TOM et n'ont pas cotisé en métropole.
- **Si l'activité non salariée agricole a été exercée dans plusieurs pays étrangers**, le demandeur peut limiter son rachat à l'activité exercée dans un seul pays.  
Les périodes d'activité antérieures au 1<sup>er</sup> juillet 1952 ne sont validées que si le rachat porte au moins sur 5 annuités.
- **Les mêmes possibilités**, sous les mêmes conditions, sont **offertes aux rapatriés**, mais au titre de la **loi n° 1274 du 4 décembre 1985**, c'est-à-dire avec une aide de l'Etat comprise entre 50 % et 100 % des cotisations dues, selon les ressources du demandeur. Les intéressés doivent joindre l'attestation délivrée par l' ANIFOM.

Pour toutes les personnes exerçant ou ayant exercé leur activité à l'étranger, à la présente demande doivent être jointes les justifications sur papier libre, comportant toutes les indications utiles sur la nature, la durée, le lieu de l'activité et être accompagnées, dans la mesure du possible, de titres soit authentiques, soit authentifiés par le Consul de FRANCE compétent.