MÉDOC
HAUT-MÉDOC
LISTRAC-MÉDOC
Organisme de Défense et de Gestion des AOC

FORMULAIRE DE DEMANDE
DE MISE EN PLACE D'UN ÉCHÉANCIER DE PAIEMENT DE LA REVENDICATION EN AOC
RÉCOLTE 2025 (et VCI 2024 le cas échéant)

Raison Sociale : .....

EVV – CVI : .....

NOM Prénom (signataire) : .....

Fonction : ..... Mail (facturation) : .....

***joindre l'ensemble des chèques**

****Joindre la copie des ordres de virement**

IBAN ODG : FR76 1330 6000 3400 2209 7300 160 | mettre votre n°CVI en référence

Date d'encaissement	Montant correspondant	Type de paiement
15 / 01 / 2026		❏ chèque* ❏ virement**
15 / 02 / 2026		❏ chèque* ❏ virement**
15 / 03 / 2026		❏ chèque* ❏ virement**
15 / 04 / 2026		❏ chèque* ❏ virement**
15 / 05 / 2026		❏ chèque* ❏ virement**
15 / 06 / 2026		❏ chèque* ❏ virement**
L'échéancier ne peut pas dépasser le 15/06/2026		

Vous devez cocher les 4 cases pour l'étude de votre demande :

❏ Je m'engage à respecter l'échéancier ci-dessus en ayant **réglé au minimum 20% au 15 mars 2026**.

❏ Je joins **l'ensemble des chèques** ou copie des **ordres de virement**

❏ Je suis informé(e) qu'en cas de non-respect de l'échéancier engagé, mon dossier sera transmis à QualiBordeaux qui établira la constatation de manquement (DCC-Op2viti) et transmettra ce dernier à l'INAO pour l'application des **sanctions prévues dans les Dispositions de Contrôles de(s) AOC** que je revendique : Suspension d'Habilitation AOC pour toutes les activités de mon exploitation (pas de départ vrac, pas de rendu-mise, pas de conditionnement possible), et en cas de récidive, la sanction devient un Retrait d'Habilitation en AOC.

❏ Je suis informé(e) qu'en cas de non-respect de l'échéancier, je ne pourrai plus prétendre à ce dispositif d'aménagement de paiement durant les 2 années suivantes.

Pour l'exploitation :

Date :

Signature :

Pour l'ODG :

❏ demande acceptée ❏ demande refusée (en cas d'antécédent(s) confirmé(s) de non-respect des paiements)

Nom : Date :

Signature :