

Attestation de délégation de l'application et de l'enlèvement ou de la réception des produits phytosanitaires à un entrepreneur agréé phyto

La délivrance de produits phytopharmaceutiques à des utilisateurs professionnels est soumise à condition par la réglementation. L'arrêté du 6 janvier 2016 fixe les justificatifs à produire par un professionnel dépourvu d'un CIPP décideur. L'entrepreneur ou son représentant peut enlever ou réceptionner les produits phytosanitaires de son client dans les conditions prévues par l'exigence D27 du référentiel de certification pour l'activité de distribution de produits phytosanitaires (Décret 2011- 1325 du 18 octobre 2011).

<p style="text-align: center;">ENTRE</p> <p>Nom et Prénom (1)</p> <p>Entreprise :</p> <p>Numéro de Siret :</p> <p>Qualité : Propriétaire de bien(s) foncier(s) à usage non agricole et non forestier, Exploitant agricole ou forestier (*)</p> <p>Adresse :</p> <p>Code postal/Commune :</p>	<p>Cachet :</p>
---	-----------------

<p style="text-align: center;">ET</p> <p>Nom et Prénom (2):</p> <p>Entreprise :</p> <p>N° de Siret :</p> <p>Adresse :</p> <p>CP/Commune :</p> <p>N° d'agrément phyto :</p> <p>Nom et Prénom de la personne titulaire du certificat individuel :</p> <p>.....</p> <p>N° de certificat individuel :</p> <p>Type de certificat : Date de validité :/...../.....</p>	<p>Cachet :</p>
---	-----------------

Cas A **Je suis propriétaire de biens fonciers à usage non agricole et non forestier. Je délègue l'application des produits phytopharmaceutiques à l'entrepreneur agréé phyto pour une durée de :**

Je délègue l'ensemble des décisions relatives à la protection des végétaux.

J'ai pris connaissance du numéro d'agrément de l'entreprise agréée pour l'application de produits phyto pharmaceutiques en prestation de services. Cette dernière m'a fourni le justificatif de la qualité d'utilisateur professionnel. La facturation des produits phyto est réalisée sur mon compte.

Cas B **Je suis exploitant agricole ou forestier, je ne participe ni à la définition de la stratégie de traitement ni au choix des produits à utiliser.**

Je délègue l'ensemble des travaux d'application de produits phytopharmaceutiques à l'entrepreneur agréé phyto pour une durée de :

Je fournis la preuve écrite de la prestation de conseil établie par un conseil indépendant ou un distributeur de produits phytopharmaceutiques. La facturation des produits est réalisée sur mon compte.

Enlèvement ou réception des produits phytosanitaires :

La délégation pour l'enlèvement ou la réception des produits phytosanitaires est donnée par le signataire (1) à l'entreprise (2). Ce dernier désigne au distributeur les personnes suivantes :

<p><u>Enlèvement :</u></p> <p>Nom et Prénom :</p> <p>Nom et Prénom :</p> <p>Nom et Prénom :</p> <p>Fait à :</p> <p>Nom et Prénom (1) : Signature :</p>	<p><u>Réception :</u></p> <p>Nom et prénom :</p> <p>Nom et Prénom :</p> <p>Nom et Prénom :</p> <p>Le :</p> <p>Nom et Prénom (2) Signature :</p>
--	---

Document à compléter et à retourner au distributeur accompagné des copies des pièces.
 (1) Le propriétaire de biens fonciers à usage non agricole non forestier / l'exploitant agricole ou forestier
 *Rayer la mention inutile
 (2) L'entrepreneur agréé phyto.