

DIRECTION GÉNÉRALE DE L'ALIMENTATION
Sous direction de la Protection des Végétaux

Exemplaire à retourner à



N°50-4484

ENREGISTREMENT DES ENTREPRISES ET ETABLISSEMENTS POUR LES ECHANGES INTERNATIONAUX

1 - IDENTIFICATION

1.1 Dénomination de l'établissement (111) _____

Raison sociale de l'entreprise
(dont dépend l'établissement) (112) _____

1.2 Catégorie juridique :

GAEC		S.A./SARL		GIE		SICA		AUTRE :
EARL		STE DE FAIT		COOP		ENT. INDIVI.		

1.3 N° Siret : _____

1.4 Existence d'établissements affiliés : oui non (dans l'affirmative remplir le tableau ci-dessus)

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT	LOCALISATION (COMMUNE, DÉPARTEMENT)

2 - DIRIGEANT DE L'ÉTABLISSEMENT

M. Mme Mlle Nom : _____
 Prénom : _____
 Fonction : _____

3 - ADRESSE POSTALE de l'établissement à immatriculer

Adresse : _____
 Code Postal : _____ Commune : _____
 Téléphone : _____ Télécopie : _____

4 - LOCALISATION de l'établissement si différente de l'adresse

Département : _____
 Commune : _____
 Rue ou lieu dit : _____

5 - RESPONSABLE PHYTOSANITAIRE

M. Mme Mlle Nom : _____
 Prénom : _____
 Téléphone : _____

6 - ACTIVITÉ DE L'ÉTABLISSEMENT

	IMPORTANTE	OCCASIONNELLE(*)	AUCUNE
PRODUCTION :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NÉGOCE :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IMPORTATION (PROVENANCE HORS CEE) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EXPORTATION (HORS CEE) :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(*) Est considérée comme occasionnelle toute part du chiffre d'affaires estimée à moins de 10%

NOM DU SIGNATAIRE : FONCTION :

Signature :

Date :