

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ENREGISTREMENT AU REGISTRE PHYTOSANITAIRE DES OPÉRATEURS PROFESSIONNELS

Article L.251-6 du code rural et de la pêche maritime, modifié par l'ordonnance n°2019-1110 du 30 octobre 2019 portant adaptation du livre II du code rural et de la pêche maritime au droit de l'Union européenne

À envoyer à l'adresse INUPP.TELEPROCEDURE.DGAL@AGRICULTURE.GOUV.FR ou, en cas d'impossibilité, à transmettre à la Direction Régionale de l'Alimentation de l'Agriculture et de la Forêt - Service Régional de l'Alimentation (DRAAF/SRAL) de la région où est localisé le siège social de l'établissement demandeur.

ENTREPRISE – INFORMATIONS GÉNÉRALES

N° SIRET :

Raison sociale :

Adresse de l'établissement :

Complément d'adresse :

Code postal : Commune :

Téléphone : ;
Fixe *Mobile*

Mél :

COORDONNÉES DE LA PERSONNE À CONTACTER

Nom :

Prénom :

Fonction :

Téléphone : ;
Fixe *Mobile*

Mél :