

VOTRE EXPLOITATION 2013

Code Client :	Métier 1 : Mara	aichage	Métier 2 :			
Forme juridique :						
N° SIRET :						
Nom:						
Adresse:						
Complément d'adresse :						
Code-postal:		Commune:				
Téléphone:		Fax:				
E-mail entreprise :						
Site web:						
Personnes mandatées par la	société en 2013					
Merci de remplir la ou les case(s						
Nom:	Prénom:		Représentant légal			
Fonction : Portable :	E-mail :					
Certiphyto n°			Délégué enlèvement			
Date de validité :			☐ Délégué réception			
Nom : Fonction :	Prénom:		Représentant légal			
Portable : E-mail :			Dáláguá anlàvament			
Certiphyto n° Date de validité :			Délégué enlèvement			
Date de Validite :			☐ Délégué réception			
Nom: Fonction:	Prénom:		Représentant légal			
Portable :	E-mail:		Délégué enlèvement			
Certiphyto n° Date de validité :						
Date de validite.			☐ Délégué réception			
Nom: Fonction:	Prénom:		Représentant légal			
Portable:	E-mail:		Délégué enlèvement			
Certiphyto n° Date de validité :			Delegue enlevement			
Date de validite .			Délégué réception			
Nom: Fonction:	Prénom:		Représentant légal			
Portable :	E-mail :		☐ Délégué enlèvement			
Certiphyto n° Date de validité :			☐ Delegue enlevement			
Date de validité.			Délégué réception			

Si autres personnes mandatées, merci de nous faire parvenir une fiche complémentaire.

PJ: ____copie(s) CERTIPHYTO

Surface d'exploitation

Cultures	Type de surface	Nombre de		rface	Surface développée
	3.	rotations	е	n ha	en ha
	Serre verre Grand tunnel				
	Plein champ				
	Serre verre				
	Grand tunnel				
	Plein champ				
	Serre verre				
	Grand tunnel				
	Plein champ				
	Serre verre				
	Grand tunnel				
	☐ Plein champ				
	Serre verre				
	Grand tunnel				
	Plein champ				
	Serre verre				
	Grand tunnel				
	Plein champ				
	Serre verre				
	Grand tunnel				
	Plein champ Serre verre				
	Grand tunnel				
	Plein champ				
			1		
MUGUET	Grand tunnel			POTS	
WIGGOLT				N 41	
	Plein champ			ML	
Nombre de salariés : Certification entreprise Si oui : Global Gap Autres, précisez	Nature Choice A	griconfiance			
Bio: Oui Non		ocert 🗌 Certipaq 📗 Qualité France 🔲 L			
Mode de commercialisa	tion: Coo	pérative	Gro	ssiste	
Marchés	□Ven	te directe	□ Ехр	ort	
<u> </u>	<u> </u>				
Grandes et moyennes	surfaces	res Précisez:			
Souhaitez-vous recevoir sur notre site internet (in	_				non
Merci pour votre coopéra	tion et votre particip	ation,	Date :	/ / 20	112
L'équipe CAMN.				/ / 20	
			Nom:		Prénom :
		Signature :			