

**Attestation de l'exploitant agricole ou forestier ne disposant pas de Certificat individuel
« décideur en entreprise non soumise à agrément », et faisant appel à une ETA ou à l'entraide**

Je soussigné (Prénom) (Nom),

- exerçant la profession d'exploitant agricole ou forestier à (adresse) **SOUS le n° de SIRET**, n° pacage (Exploitant agricole ou forestier individuel)
- représentant légal de (Dénomination sociale), (Forme : ex GAEC, EURL, etc.), ayant son siège social à (Siège social), **exerçant sous le n° SIREN**..... , n° pacage (Exploitation agricole ou forestière – personne morale)

Atteste :

- **Ne participer ni à la définition de la stratégie de traitement, ni au choix des produits à utiliser ;**
- **Faire appel pour l'ensemble des travaux d'application de produits phytopharmaceutiques à :**

POUR LA PERIODE DU **AU**

à cocher :

- L'entreprise Dénomination, **organisme agréé pour l'application en prestation de services de produits phytopharmaceutiques sous le numéro d'agrément** ;
 - L'exploitant agricole Dénomination et forme, **au titre de l'entraide** ;
- **Autoriser le tiers susvisé à retirer, en mon nom, lesdits produits qui me sont facturés directement.**

Fait à, le

Signature de l'exploitant agricole ou forestier :

Cadre réservé au tiers désigné :

Si ETA : Entreprise agréée sous le numéro :

Mme/M.

dispose d'un certificat individuel :

N° certificat :

Date de validité :

Catégorie du certificat à cocher :

- Décideur en entreprise soumise à agrément
- Décideur en entreprise non soumise à agrément
- Conseil à l'utilisation des produits phytopharmaceutiques (uniquement pour l'ETA)

Mention manuscrite : *bon pour acceptation de la mission, mise en œuvre de la protection des cultures et retrait des produits*