

# Déclaration préalable d'opération de Fumigation Denrées Locaux

Conformément à l'arrêté du 4 août 1986 relatif à l'emploi des fumigants en agriculture et aux conditions particulières de délivrance et d'emploi du phosphore d'hydrogène.

## 1- PERSONNE OU ENTREPRISE DE TRAITEMENT AGREEE

Nom : .....

Adresse : .....

.....

Tél : ..... Mel : .....

N° d'agrément annuel pour l'utilisation des fumigants : .....

Si prestation de service, n° d'agrément de prestataire : .....

## 2- OPERATEUR(S) CERTIFIE(S)

Nom(s), prénom(s) et n° de certificat : .....

.....

## 3- OPERATION DE FUMIGATION DES DENREES – DES LOCAUX

Nom du détenteur des Denrées – des Locaux : .....

Adresse précise de la fumigation:.....

.....

Nature des Denrées traitées : .....

Poids des Denrées : ..... Volume des Locaux : .....

Date début prévue de l'opération : .....

Durée du traitement : .....

Spécialité commerciale utilisée : .....

Concentration en g/m3 : ..... quantité totale : : .....

Motif du traitement : .....

**Cette déclaration de fumigation doit parvenir au  
SRAL BOURGOGNE FRANCHE COMTE à l'adresse mel ci-dessous,  
au moins 3 jours ouvrables avant la date de l'opération :**

[sral.draaf-bourgogne-franche-comte@agriculture.gouv.fr](mailto:sral.draaf-bourgogne-franche-comte@agriculture.gouv.fr)