


ATTESTATION DE REMISE DE PRODUITS PHYTOSANITAIRES NON UTILISABLES (PPNU)

↓ PARTIE A REMPLIR PAR L'EXPLOITANT ↓

Raison sociale de l'exploitation :		Nom et Prénom du responsable :			Code client :	
Adresse :						
Code postal :			Commune :			
Tél. :			Fax :			
e-mail :			<input type="checkbox"/> Actif <input type="checkbox"/> Retraité		<input type="checkbox"/> Agricole <input type="checkbox"/> Non Agricole	

Nom commercial <u>complet</u>	Société	Pourquoi rappez-vous ce produit ?			Poids estimé (kg)	Poids* (kg)	
		Produit interdit	Emploi impossible : arrêt culture, fond de bidon	Produit en mauvais état : Périmé, gelé,...		Produit AVEC picto sur l'étiquette	Produit SANS picto sur l'étiquette
<i>Exemple : Produit Phyto Super S</i>	<i>Compagnie Phyto SA</i>	X					0.436
Atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus					TOTAL		
SIGNATURE :							

* le plus précis possible, éventuellement par pesée

RAISON SOCIALE : Atteste que l'exploitant mentionné ci-dessus nous a apporté les déchets désignés ci-dessus et ce, conformément aux critères d'acceptation définis par ADIVALOR, pour les faire éliminer dans le cadre de procédures conformes à la réglementation en vigueur. DATE :	CODE POSTAL ET COMMUNE: CACHET DU DISTRIBUTEUR ET SIGNATURE :
---	--

↑ PARTIE A REMPLIR PAR LE DISTRIBUTEUR AU MOMENT DE LA COLLECTE ↑