



## ④ Attestation de PREINSCRIPTION

A conserver par le Distributeur en prévision de la collecte

<b>PRE-INSCRIPTION</b>
<i>Cachet distributeur</i>
<i>Date et signature :</i>

↓ 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)
		Produit interdit	Emploi impossible : arrêt culture, fond de bidon	Produit en mauvais état : Périmé, gelé,...	
<i>Exemple : Produit Phyto Super S</i>	<i>Compagnie Phyto SA</i>	X			
Atteste l'exactitude des renseignements ci-dessus et demande à mon distributeur de me prévenir lorsqu'il sera en mesure de prendre en charge les produits listés ci-dessus pour en faire assurer une élimination réglementaire dans la filière ADIVALOR. A pris connaissance des conditions générales décrites au dos du formulaire. <b>SIGNATURE :</b>					<b>TOTAL</b>