Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

cerfa

N° 15295*01

DEMANDE DE DÉROGATION AU MARQUAGE DES ŒUFS LIVRÉS DIRECTEMENT DU SITE DE PRODUCTION VERS UNE INDUSTRIE ALIMENTAIRE SITUÉE EN FRANCE

Règlement (CE) n°598/2008, article 11

Arrêté du 28 août 2014, article 5

A renvoyer à la direction départementale (de la cohésion sociale et) de la protection des populations dd(cs)pp du département du ou des site(s) de production

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

N° SIRET : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Raison sociale : _____

Adresse de l'établissement : _____

_____

Code postal : |__|__|__|__|__| Commune : _____

COORDONNÉES DE LA PERSONNE À CONTACTER

Nom : _____

Prénom : _____

Téléphone : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Mél : _____

IDENTIFICATION DE LA OU DES INDUSTRIES ALIMENTAIRES DE DESTINATION

N° d'AGREMENT : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Nom ou Raison sociale : _____

Adresse : _____

_____

Code postal : |__|__|__|__|__| Commune : _____

N° d'AGREMENT : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Nom ou Raison sociale : _____

Adresse : _____

_____

Code postal : |__|__|__|__|__| Commune : _____

IDENTIFICATION DE LA OU DES INDUSTRIES ALIMENTAIRES DE DESTINATION (SUITE)

N° d'AGREMENT : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Nom ou Raison sociale : _____

Adresse _____

_____

Code postal : |__|__|__|__|__| Commune : _____

N° d'AGREMENT : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Nom ou Raison sociale : _____

Adresse : _____

_____

Code postal : |__|__|__|__|__| Commune : _____

N° d'AGREMENT : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Nom ou Raison sociale : _____

Adresse : _____

_____

Code postal : |__|__|__|__|__| Commune : _____

MENTIONS LÉGALES

La loi n°78-17 du 6 janvier1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectifications pour les données à caractère personnel vous concernant auprès de l'organisme qui traite votre demande.

ENGAGEMENTS ET SIGNATURE

Je soussigné (nom et prénom) : _____

☐ **certifie l'exactitude de l'ensemble des informations fournies dans le présent formulaire**

☐ **certifie l'exactitude de l'ensemble des informations fournies dans la liste des producteurs ci-jointe, si la demande est faite par un groupement de producteurs.**

Fait le |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__| ***Signature***

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION
À L'USAGE DU MINISTÈRE EN CHARGE DE L'AGRICULTURE – NE RIEN INSCRIRE DANS CETTE SECTION

DATE DE RÉCEPTION : |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__| ; AUTORISATION ACCORDEE LE |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|