

DEMANDE DE CERTIFICAT PHYTOSANITAIRE (CP) A L'EXPORTATION
e-PHYTO
VÉGÉTAUX - PRODUITS VÉGÉTAUX - BOIS D'EMBALLAGE

A retourner, par mail, au plus tard 48 h avant le départ de la marchandise au :

Direction Régionale de l'Alimentation, l'Agriculture et de la Forêt
Service Régional de l'Alimentation – Antenne de Gouesnou
60 avenue du Baron Lacrosse 29850 GOUESNOU

Tel : 02.98.80.31.36 mail : srpv-brest.draaf-bretagne@agriculture.gouv.fr

NOM de l'établissement exportateur	
Référence IMSOC (N°CP sous Traces NT, case 2a)	
Pays de destination	
Date d'expédition prévue	Date de départ de la région : Date de départ du territoire français :
Liste & coordonnées des producteurs (joindre une liste si nécessaire)	
Lieu de production de la marchandise	
Site d'inspection de la marchandise (Nom et adresse)	
S'agit-il d'un certificat phytosanitaire de réexportation ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> En cas de certificat phytosanitaire de réexportation, lister des N° des certificats phytosanitaires d'origine :	Si oui, je certifie que : * <input type="checkbox"/> l'original <input type="checkbox"/> la copie certifié conforme du ou des certificats phytosanitaires d'origine est annexé(e) au présent certificat * Les végétaux, produits végétaux ont été : <input type="checkbox"/> emballés <input type="checkbox"/> réemballés <input type="checkbox"/> dans les emballages initiaux <input type="checkbox"/> dans de nouveaux emballages * au cours de l'emmagasiner en France, l'envoi n'a pas été exposé au risque d'infestation ou d'infection. Certificat phytosanitaire / <i>Phytosanitary certificat n°</i> (Mentionner le Pays d'origine)
Permis d'importation : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si oui, à déposer sur Traces NT dans la rubrique « Documents »
Déclaration supplémentaire (cartouche 11) : Déclarations à faire figurer sur le certificat phytosanitaire en cas de nouvelles destinations ou produits, lorsque cela est requis par le pays importateur. Joindre une annexe si nécessaire	
Traitement de désinfection et/ou désinsectisation : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si oui, fournir une attestation de traitement à joindre au mail envoyé au SRAL pour informer du dépôt de demande sur Traces NT
Documents complémentaires : résultat d'analyse, attestation de traitement,	A joindre au mail envoyé au SRAL, ne pas mettre sur Traces NT
Observations	

Je certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus

Nom et Prénom du demandeur :

Date :