

## ENREGISTREMENT AU REGISTRE PHYTOSANITAIRE DES OPÉRATEURS PROFESSIONNELS

Article 65 du Règlement (UE) 2016/2031 du Parlement européen et du Conseil du 26 octobre 2016 relatif aux mesures de protection contre les organismes nuisibles aux végétaux

À envoyer au service régional de l'alimentation (SRAL) de la DRAAF de votre région.

### ÉTABLISSEMENT – INFORMATIONS GÉNÉRALES

N° SIRET :

Raison sociale :

Adresse de l'établissement :

Code postal :  Commune :

Téléphone :  ;   
*Fixe* *Mobile*

Mél :

### DIRIGEANT DE L'ÉTABLISSEMENT

Nom :

Prénom :

Téléphone :  ;   
*Fixe* *Mobile*

Mél :

### RESPONSABLE DES ACTIVITÉS DÉCLARÉES

Nom :

Prénom :

Téléphone :  ;   
*Fixe* *Mobile*

Mél :

**Note :** le dirigeant de l'établissement et le responsable des activités déclarées peuvent être la même personne ou deux personnes différentes.

## Activités

**Note importante : cette demande d'enregistrement ne préjuge pas de l'attribution par les services de l'État des documents ou autorisations officielles demandées.**

### COMMERCE HORS UE : IMPORTATION & EXPORTATION DE VÉGÉTAUX & PRODUITS VÉGÉTAUX

J'ai l'intention d'exercer les activités suivantes:

Introduction dans l'Union européenne de végétaux et produits végétaux originaires de pays-tiers et pour lesquels un Certificat Phytosanitaire d'Origine est exigé.	<input type="checkbox"/>
Demande de Certificat Phytosanitaire d'exportation vers des pays-tiers (hors Union européenne)	<input type="checkbox"/>

### COMMERCE INTRA UE : PRODUCTION ET REVENTE DE VÉGÉTAUX ET PRODUITS SOUMIS A PASSEPORT PHYTOSANITAIRE

J'ai l'intention d'exercer les activités suivantes:

	Matériels de multiplication végétative de la vigne soumis à certification  Autorité compétente : FranceAgriMer	Semences d'espèces agricoles et potagères certifiées, plants de pomme de terre, plants d'espèces potagères et de fraisiers soumis à certification  Autorité compétente : SEMAE (ex SOC France)	Opérateurs professionnels agréés à la certification fruitière : matériels de multiplication fruitiers hors plants de fraisiers, certifiés ou CAC.  Autorité compétente : CTIFL	Autres végétaux et produits végétaux soumis à passeport phytosanitaire : plants ornementaux, plants forestiers, plants fruitiers non certifiés, plantes aromatiques, bois, etc.  Autorité compétente : DGAL/DRAAF
Apposition de PP <sup>1,2</sup>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Production	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Revente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Élagage de platanes				<input type="checkbox"/>

Vente à des clients dans d'autres États membres de l'UE ou en Suisse       Activité scientifique, pédagogique ou de sélection variétale

Type de clients :

- Professionnels <sup>1</sup>
- Utilisateurs finals – vente à distance <sup>1</sup>
- Utilisateurs finals – vente directe <sup>2</sup>

1. Le passeport phytosanitaire (PP) est nécessaire pour la fourniture de végétaux à d'autres opérateurs professionnels et pour la vente à distance aux utilisateurs finals. Dans ce cas, si vous êtes producteurs, vous devez apposer votre passeport phytosanitaire sur les végétaux. Si vous êtes négociant, il n'est pas nécessaire d'apposer un nouveau PP pour la revente de végétaux qui ont déjà un PP tant que les lots d'origine ne sont pas divisés et que les caractéristiques des végétaux n'ont pas changé. Si les caractéristiques changent (rempotage, taille, croissance) vous êtes considéré comme producteur et l'apposition d'un nouveau PP est nécessaire.

2. Il n'est pas nécessaire d'apposer de passeport phytosanitaire pour la vente directe aux utilisateurs finals (particuliers, collectivités lors de plantation en espaces verts...), sauf pour la vente en Corse de végétaux sensibles au feu bactérien (passeport ZP *Erwinia amylovora* nécessaire) et en zone délimitée *Xylella fastidiosa*.

### NIMP 15 : FABRICATION, RÉPARATION ET/OU TRAITEMENT DE MATÉRIAUX D'EMBALLAGE EN BOIS

J'ai l'intention d'exercer les activités suivantes :

Fabrication d'emballages en bois conformément à la norme NIMP n°15	<input type="checkbox"/>
Réparation d'emballages en bois <b>sans</b> oblitération systématique de la marque NIMP n°15	<input type="checkbox"/>
Réparation d'emballages en bois <b>avec</b> oblitération systématique de la marque NIMP n°15	<input type="checkbox"/>
Traitement thermique (HT) de bois ou d'emballages en bois conformément à la norme NIMP n°15	<input type="checkbox"/>
Traitement thermique diélectrique (DH) de bois ou d'emballages en bois conformément à la norme NIMP n°15	<input type="checkbox"/>
Traitement par fumigation (SF) de bois ou d'emballages en bois conformément à la norme NIMP n°15	<input type="checkbox"/>

J'ai l'intention d'apposer la marque NIMP 15     

### SIGNATURE

Nom et Prénom du représentant de l'établissement :

Fait le :

Signature :