



Direction régionale de l'alimentation l'agriculture et de la forêt

## ATTESTATION DE TRAITEMENT PAR FUMIGATION

Nous, soussignés,  
Nom de l'entreprise de fumigation  
Adresse de l'entreprise

N° du certificat d'agrément annuel de l'entreprise  
pour le traitement par fumigation des denrées et locaux :

attestons que les produits ci-après ont été traités dans les conditions indiquées ci-dessous, à la demande de :

### demandeur :

Nom de l'entreprise  
Adresse de l'entreprise

### produits traités :

- volume :  $m^3$
- nombre d'unités : unités
- poids : kg ou tonnes
- épaisseur du bois : mm

### traitement :

date de fumigation :  
fumigant utilisé

- produit commercial :  $g/m^3$
- substance active :  $g/m^3$

lieu de la fumigation :

temps d'exposition :

température : °C

type de fumigation :

- sous bâche, cubage en  $m^3$  :
- en conteneur, cubage en  $m^3$  : ..... n° du conteneur : .....
- en enceinte, cubage en  $m^3$  :

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature du responsable des opérations et cachet de  
l'entreprise