



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

## ATTESTATION DE TRAITEMENT THERMIQUE PAR LE FROID

Nous, soussignés,

Nom de l'entreprise

Adresse de l'entreprise

attestons que les produits ci-après ont été ou seront traités dans les conditions indiquées ci-dessous :

**végétaux ou produits végétaux traités :**

**pays destinataire :**

certificat phytosanitaire n°

**traitement :**

- traitement au froid en station :  
température :  
durée :
  
- traitement au froid en cours de transport  
température :  
durée :

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Le chef de la station de conditionnement  
Signature et cachet de l'entreprise