



N° 16085*01

**DÉCLARATION DE MISE SUR LE MARCHÉ DE LAIT CRU DE BOVINÉS,
DE PETITS RUMINANTS ET DE SOLIPÈDES DOMESTIQUES
REMIS EN L'ÉTAT AU CONSOMMATEUR FINAL**

**Modification réglementaire temporaire en lien avec la période d'urgence sanitaire
liée à la lutte contre le covid-19**

A renvoyer à la direction départementale (de la cohésion sociale et) de la protection des populations (DD(CS)PP)
du département où est localisé l'établissement

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Nom : _____

Prénom : _____

Mél : _____

Téléphone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| ; |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Fixe *Mobile*

Coordonnées de l'établissement

N°EDE : FR : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| OU N° SIRET : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

En cours d'immatriculation

Raison sociale : _____

Adresse physique : _____

Complément d'adresse : _____

Code postal : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Commune : _____

Adresse postale : _____

(si différente de l'adresse de l'établissement)

Complément d'adresse : _____

Code postal : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Commune : _____

MODALITÉS DE MISE SUR LE MARCHÉ

Espèce(s) laitière(s) : Vache Chèvre Brebis Jument Volume annuel prévisionnel : _____ L/an

Date limite de consommation prévue : J + _____ *(si plus de 3 jours, joindre l'étude de validation de la durée de vie)*

Mode de vente : Vrac à la ferme Conditionné à la ferme Sur des marchés Distributeur(s) automatique(s) (nombre : _____)

LOCALISATION DU(DES) DISTRIBUTEUR(S) AUTOMATIQUE(S) DE LAIT CRU

Distributeur N°1

Adresse du distributeur automatique : _____

Code postal : |_|_|_|_|_| Commune : _____

Distributeur N°2

Adresse du distributeur automatique : _____

Code postal : |_|_|_|_|_| Commune : _____

Distributeur N°3

Adresse du distributeur automatique : _____

Code postal : |_|_|_|_|_| Commune : _____

MENTIONS LÉGALES

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 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 la DD(CS)PP de votre département.

SIGNATURE ET ENGAGEMENTS

Je soussigné(e) _____, responsable de l'établissement ci-dessus déclare produire et mettre sur le marché du lait cru remis en l'état au consommateur final.

Je m'engage à respecter les prescriptions de l'arrêté du 13 juillet 2012 relatif aux conditions de production et de mise sur le marché de lait cru de bovinés, de petits ruminants et de solipèdes domestiques remis en l'état au consommateur final.

Fait le |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Signature et cachet de l'établissement

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

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

DATE DE RÉCEPTION : |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

SIGNATURE ET CACHET DE LA DD(CS)PP :