



## **MODELE DE DEMANDE D'AGREMENT SANITAIRE**

**Retrouvez ci-dessous un modèle de demande d'agrément sanitaire.**

Celui-ci est destiné à l'envoi aux services de contrôle officiel de la D.D.P.P (Direction départementale de la protection des populations).

Si vous souhaitez recevoir le fichier sous format Word, veuillez contacter notre partenaire afin qu'il vous le transmette par email.

### **PARTENAIRE DU SITE**

**HYSEQUA**

Tél : 05.57.78.34.87  
direction@hysequa.fr



Info : Les informations de ce document sont fournies à titre informatif, sans valeur légale.

## Modèle de demande

### DEMANDE D'AGREMENT

Pour un établissement mettant sur le marché des produits d'origine animale

ARTICLE L 233-2 DU CODE RURAL  
ARRETE DU 8 JUIN 2006

A RENVoyer A L'ADRESSE SUIVANTE (D.D.P.P DE VOTRE REGION) :

#### I. IDENTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT

##### 1) Exploitant de l'établissement

Nom : ..... Téléphone : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
Prénom : ..... Télécopie : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
Fonction dans l'établissement : Gérant ..... Adresse électronique : .....

##### 2) Coordonnées de l'établissement

NOM (Raison Sociale) : ..... Adresse de l'établissement : .....  
ENSEIGNE (Nom commercial) : .....  
Statut juridique : ..... Code postal : ..... Commune : .....  
Date d'entrée en activité : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Téléphone : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Adresse de courrier (si différente de l'adresse de l'établissement) : .....  
Télécopie : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
Date d'ouverture de l'établissement : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Code postal : ..... Commune : .....

Code APE/NAF : : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Adresse du siège social (si différente de l'adresse de l'établissement) : ....  
SIRET : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] .....  
SIREN : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] .....  
N° immatriculation du navire : ..... Code postal : ..... Commune : .....

#### II. DEMANDE D'AGREMENT

Je soussigné(e) ..... responsable de l'établissement ci-dessus sollicite l'agrément pour les catégories de produits et les activités décrites dans le dossier ci-joint. Je m'engage à mettre en place un plan de maîtrise sanitaire, tel que défini en annexe 2 de l'arrêté du 8 juin 2006 relatif à l'agrément ou à l'autorisation des établissements mettant sur le marché des produits d'origine animale ou des denrées contenant des produits d'origine animale.

Je joins à ma demande les pièces du dossier définies à l'article 3 de l'arrêté du 8 juin 2006.

##### SIGNATURE DU DECLARANT

Le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Nom – Prénom du signataire : .....

Cachet de l'établissement Signature

##### RECEPISSE DE DEMANDE D'AGREMENT

(ne valant pas agrément)

(cadre réservé à l'administration)

Déclaration reçue le [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Numéro d'identification unique : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

L'agrément sera notifié par courrier séparé si l'inspection du dossier et de l'établissement se révèlent satisfaisantes

#### III. CESSATION D'ACTIVITE

Date de cessation d'activité : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Nom – Prénom : .....

Fonction dans l'établissement : .....

Date et signature [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]