

**FORMULAIRE DE SIGNALEMENT DANS LE CADRE DE LA MISE EN OEUVRE DE LA CHARTE D'ENGAGEMENT  
DEPARTEMENTALE DES UTILISATEURS AGRICOLES DE PRODUITS PHYTOPHARMACEUTIQUES**

**DEPARTEMENT DES PYRENEES-ORIENTALES**

**IDENTIFICATION DU DECLARANT :**

NOM

Prénom

Commune

Adresse postale

Adresse mail

Téléphone

Vous êtes

**IDENTIFICATION DU SIGNALEMENT**

Référence cadastrale parcelle cadastrale du riverain

Référence cadastrale parcelle cadastrale de l'agriculteur

Date des faits signalés

Description des faits  
signalés

Ajouts de documents si nécessaires (photos, cartes...)

Merci de renvoyer ce formulaire complété à la Chambre d'Agriculture des Pyrénées-Orientales à :

[direction@pyrenees-orientales.chambagri.fr](mailto:direction@pyrenees-orientales.chambagri.fr)