

# DEMANDE D'AUTORISATION

1. Parcelle (nom/no)      Surface  
..... ha  
..... ha  
..... ha  
  
Surface totale              ..... ha

Numéro de l'exploitation : .....

No natel/tél. : ..... No de fax : .....

Nom, Prénom .....

Rue .....

NPA, Lieu .....

**2. a) Herbages :** (cochez ce qui convient)

- Prairie et pâturage permanents (plus de 6 ans)
- Prairie et pâturage en zone d'estivage (plan d'assainissement obligatoire)
- Surface de Compensation Ecologique

**b) Cultures :** (cochez ce qui convient)

- Blé             Orge             Seigle             Triticale             Avoine
- Betterave     Maïs grain     Maïs ensilage             Pois             Pomme de terre
- Colza             Autre : ..... (mentionner la culture)

**3. Type de traitement :** (cochez ce qui convient)

- Herbicide sélectif sur prairie et pâturage permanents (surface à traiter supérieure à 20% de la surface totale des prairies permanentes sans les SCE)
- Herbicide total (Glyphosate)
- Insecticide pulvérisé
- Microgranulés insecticides au semis
- Microgranulés nématicides au semis
- Autre : ..... (mentionner quel type de traitement)

**4. Justification de la demande :**

.....  
.....  
.....

à retourner à :

**SPP**

**Grange-Verney  
1510 Moudon**

Fax : 021/557 98 97

Lieu et date : ..... Signature : .....

**5. Décision de l'organisation :**     accordé             refusé

**6. Conditions particulières :**     aucune  
    laisser un témoin non traité et piqueté

**7. Remarques :**

voir feuille jointe

.....

.....

**8. Si la demande est accordée mais que vous renoncez à traiter, veuillez nous la renvoyer.**

Lieu et date : ..... Signature : .....