 **1**- **L’EXPLOITANT**

**Demande d’Analyse de sol pour la recherche**

**de Chlordécone**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : | Prénom : | Société : |
| Adresse :  |
| Code Postal :  | Commune : |
| Téléphone Portable : | Téléphone fixe : | Email : |

1. **LE PROPRIETAIRE FONCIER (s’il n’est pas l’exploitant)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : | Prénom : | Société : |
| Adresse :  |
| Code Postal :  | Commune : |
| Téléphone Portable : | Téléphone fixe : | Email : |

1. **L’EXPLOITATION**

|  |
| --- |
| Adresse :  |
| Code Postal :  | Commune : | SAU (ha) :  |
| Système de culture : |
| Pluviométrie moyenne (mm) : | Irrigation : Oui Non  | Origine de l’eau : |

1. **L’ILOT DE CULTURE (Conforme à la déclaration PAC)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° Ilot / Nom | Surface(ha) | Références Cadastrales | Position GPS(si connue) | Topographie(Plate / pente faible/pente forte) | Positionnement(Plateau/ Haut pente/mi pente/ bas pente) |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Chambre d’Agriculture de la Martinique / Mai 2021

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Signature du demandeur** |  | **Documents joints :** Plan cadastral  Matrice cadastrale Déclaration des surfaces (S2)   |

|  |  |
| --- | --- |
| **Cadre réservé à l’administration** |  **N° de Dossier :**  |
| **Demande faite dans le cadre du Plan de Sécurisation des Végétaux : Oui**  **Non**  |
| **Réception à la Chambre d’Agriculture**  | **Date, Nom et signature** |
| **Transmission au BRGM** | **Date, Nom et signature** |

*Document à déposer à l’accueil de la Chambre d’agriculture*

*ou à renvoyer à analyse.chlordecone@martinique.chambri.fr*