

Contrôle Certification LEAF	Référence LEAF/CERT17/1-1	Validation par AG
QUESTIONNAIRE et DEMANDE ENGAGEMENT OPTION 1 LEAF	Mise en application le 29/08/2025	Page 1 sur 2

SIEGE SOCIAL				
Nom, prénom du responsable légal de l'exploitation				
Nom, prénom et fonction de la personne à contacter (si différent du responsable légal)				
Raison sociale		Structure juridique (EI, GAEC, EARL...)		
Adresse		N° SIRET		
Code postal		Téléphone		
Commune		Email		
N°LEAF / certificat LEAF en cours				
Un site de production se trouve t'il à l'adresse du siège social?				
Rappel définition : - Site de production : présence d'un local phyto et/ou d'un bâtiment nécessaire à la production agricole (stockage matériel, engrais...)				
En dehors des coordonnées ci-dessus, avez-vous des sites supplémentaires où la production ou la manutention des produits a lieu ? : (si oui compléter le tableau ci-dessous)				
	Nom	Adresse du site	Produits concernés	Temps de déplacement depuis l'exploitation
Site 1				
Site 2				
Site 3				
Site 4				
Rattachement à une structure collective (Coop, OP....)			OUI (si oui indiquer la raison sociale) :	
Pour mettre en place la certification LEAF dans votre entreprise, avez-vous fait appel à un organisme de formation ou de conseil ?			OUI (si oui indiquer la raison sociale) :	
LA DEMANDE PORTE SUR LES PRODUITS ET CARACTERISTIQUES SUIVANTS :				
Produits concernés	Surface en production (ha) Plein champ	Surface en production (ha) Sous abri	Volumes (t)	
SITES DE PRODUCTION DES PRODUITS LEAF				

Raison sociale		Adresse		Produits concernés	
CONFIRMATION DE DEMANDE DE CONTRÔLE ET D'ENGAGEMENT POUR LA CERTIFICATION LEAF					
Je soussigné,				en qualité de	
• Déclare que les informations ci-dessus sont exactes, • Déclare avoir pris connaissance des conditions générales de contrôle ainsi que des conditions financières associées, déclare les accepter et m'engager au paiement des frais applicables établis, • M'engage à communiquer toute mise à jour des données de la présente demande sans délai à QUALISUD, notamment, je m'engage à communiquer sans délai tout ajout d'un nouveau site impliqué dans la production et/ou la manutention des produits engagés, • Déclare accepter que le présent engagement vaut contrat valable pour une durée de 1 an renouvelable par tacite reconduction					
Fait à :				Signature :	
Contact : globalgap@qualisud.fr - Tel : 05 62 88 13 90 - Qualisud – BP 82256 – 31 322 CASTANET TOLOSAN CEDEX En cas de difficultés se référer à : Module complémentaire IFA disponible sur https://www.qualisud.fr/ ou sur https://www.globalgap.org					