

PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LE FRELON ASIATIQUE

Pièces à fournir : RIB et copie de la facture du professionnel agréé

→ BENEFICIAIRE

Nom :

Prénom :

Adresse personnelle :

Téléphone : Courriel :

Date de naissance :

→ ENTREPRISE AGREE PAR LA FDGDON 56

Dénomination :

Adresse :

N° SIRET :

Personne à contacter :

Nom :Prénom :

Qualité :

Téléphone : Courriel :

→ INTERVENTION

Adresse de l'intervention (si différente de l'adresse personnelle) :

Date et heure de l'intervention :

Localisation du nid : arbre maison mur haie autre

Hauteur du nid :

Utilisation d'une nacelle Oui Non

Espèce détruite :

Produit utilisé :Devenir du nid :

→ ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e)....., agissant en qualité de

Certifie l'exactitude de tous les renseignements indiqués dans la présente demande.

Date et signature

Cachet de la mairie