|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | ANNEXES 1 & 2 |
|  | Date : 1er avril 2022  Page 1 sur |

|  |  |
| --- | --- |
| **Objet :** | AGW du 1er juin 2006 relatif au triage à façon de graines de certaines espèces agricoles destinées à être ensemencées  **Demande d'agrément pour une nouvelle installation de triage à façon** |

Monsieur,

Par la présente, je sollicite un nouvel agrément pour une nouvelle installation de triage à façon :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Saison** | **Du 01/07/**..…..….… **au 30/06/** …..……….. | |
| **Exploitant responsable** | | | **Installation de triage** | |
| Nom prénom | |  | N° TVA |  |
| Entreprise | |  | Type (Fixe/Mobile) |  |
| Adresse n° | |  | Adresse n° (1) |  |
| CP localité | |  | CP localité (1) |  |
| Tél./GSM | |  | Tél./GSM (1) |  |
| E-mail | |  | | |
| 1. Uniquement si différent | | | | |

Je joins également en annexe(s) :

* la description complète de la nouvelle installation de triage (cf. page 2)
* Si ce n'est déjà fait, je prendrai contact avec la personne responsable, Monsieur J. Rung (SPW-DQBEA) ou un de ses inspecteurs.

La complétude et la bonne réception de mon dossier par le SPW-DQBEA, conditionnera la recevabilité de la présente demande d'agrément.

|  |  |
| --- | --- |
| Date : | Signature de l'exploitant responsable |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Contact**  Département du Développement, de la Ruralité, des Cours d’eau et du Bien-Être animal - Direction de la Qualité et du Bien-Être animal  Chaussée de Louvain, 14  B-5000 NAMUR BELGIQUE |  | **Votre gestionnaire**  Triage à façon  Tél. : +32 (0)81 64 95 97  [triageafacon@spw.wallonie.be](mailto:triageafacon@spw.wallonie.be) |  | **Votre demande**  Numéro :  Nos références : DGARNE/DDRCB/DQBEA/TAF/  Commentaires éventuels. |

Pour toute réclamation quant au fonctionnement du SPW, le Médiateur est aussi à votre service : [www.le-mediateur.be](http://www.le-mediateur.be).

|  |
| --- |
| **Dossier de demande d'agrément pour une nouvelle installation de triage** |

Le demandeur fournira les documents énumérés ci-dessous et complètera les rubriques de la manière la plus détaillée possible :

**1. INSTALLATIONS FIXES UNIQUEMENT : PLAN D'IMPLANTATION**

Fournir un plan/croquis récent d'implantation et un descriptif des installations identifiant clairement :

o les bâtiments, bureaux, locaux

o les silos couloir/tour (+ capacités), trémie de déchargement

o les locaux de stockage des produits de désinfection

o les aires de stockage des lots de graines :

 livrées par le producteur (BB, vrac, …)

 en attente de triage

 triées

 en attente de reprise par le producteur

o les appareils (pesage, nettoyage, triage, ensachage, désinfection, échantillonneur, …)

o le lieu de conservation des échantillons prélevés

o la localisation du registre (doc. accompagnement)

o toute amélioration éventuelle proposée ou mise en œuvre par le demandeur en vue d'optimiser les opérations liées au triage à façon

Dans la mesure du possible, le plan d'implantation sera accompagné de photographies destinées à visualiser et à bien identifier les lieux.

**2. INSTALLATIONS FIXES et MOBILES : DONNEES TECHNIQUES CONCERNANT LES MACHINES**

Le demandeur complètera les rubriques suivantes de la manière la plus détaillée possible et joindra une copie de la notice technique à sa demande :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Appareil de nettoyage et de triage** | |  | **Appareil de désinfection** | |
| marque |  |  | marque |  |
| type |  |  | type |  |
| capacité |  |  | capacité |  |
| année de mise en service |  |  | année de mise en service |  |
|  | produit utilisé |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Appareil de pesage** | |  |  | |
| marque |  |  | Ensachage avec fermeture automatique | Oui / Non |
| type |  |  |
| capacité |  |  | Echantillonneur automatique | Oui / Non |

|  |
| --- |
| **Localisation du lieu d'entreposage de l'installation de triage** |
|  |

Le paiement de la rétribution de **175,00 €/installation** se fera dès réception de la facture.

|  |  |
| --- | --- |
| Date : | Signature de l'exploitant responsable |