|  |
| --- |
| **RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR**  |
| Nom de l’entreprise  | Parcs et Jardins Pouguet |
| Contact  |  |
| Adresse – code postal - Ville | PAE DE LA DEMI LUNE 95420 MAGNY EN VEXIN |
|  |  |
| Email  | pouguet@orange.fr |
| **AFNOR CERTIFICATION**  |
| Auditeur  | Daniel LAMBERT |
| Téléphone | 06 11 78 01 24 |
| Email | phytaudit@gmail.com |
| Observateur  |  Néant  *si absence d’observateur* |

|  |
| --- |
| **SITE AUDITE** |
| Site audité  | Siège x  | Etablissement x |
| Adresse – code postal - Ville |  |
| organisation multisite | Oui ☐ Non ☐ |

|  |
| --- |
| **ACTIVITES**  |
| ☐ | Distribution de produits phytopharmaceutiques à des distributeurs professionnels |
| ☐ | Distribution de produits phytopharmaceutiques à des distributeurs NON professionnels |
| X | Application en prestation de service |
| ☐ | Conseil indépendant de toute activité de vente ou d’application  |

|  |
| --- |
| **COMMENTAIRES**  |
| Entreprise concernée par la démarche de certification de l’Agrément. Les Exigences de l’audit documentaires sont satisfaites pour permettre l’établissement de l’avis favorable, nécessaire à la Draaf pour la délivrance de l’Agrément provisoire |
| **PROPOSITION DE L’AUDITEUR** |
| favorable X défavorable ☐ |
| Si défavorable : raisons : |
|  |
| Nom du Responsable d’audit : Daniel LAMBERT | Date : 30 novembre 2020  |

| **Pour toutes les activités****ORGANISATION GENERALE DE L’ENTREPRISE** |
| --- |
| **Exigence** | **Non conforme**  | **C** | **Commentaires**  |
| **1. DISPOSITIONS D’ORGANISATION, DE PILOTAGE ET DE SUIVI DU REFERENTIEL** |
| Les activités sollicitées pour la certification sont conformes à celles revendiquées et compatibles avec celles indiquées dans les statuts de l'entreprise | E1 |  | **x** | **Kbis récent** |
| Organisation de l'entreprise  | E2 |  | **x** | **Descriptif clair** |
| Les responsabilités des personnes impliquées dans l’activité agréée sont définies | E3 |  | **x** | **Organigramme détaillé** |
| Les personnes exerçant une fonction d'encadrement, de vente, d'application ou de conseil dans le champ des activités agréées sont certifiées. | E7 |  | **x** | **Certiphyto valides** |

| **APPLICABLE ☐** **« DISTRIBUTION DE PRODUITS PHYTOPHARMACEUTIQUES A DES UTILISATEURS PROFESSIONNELS »** |
| --- |
| **Exigence** | **Non conforme** | **C** | **Commentaires**  |
| **1. DISPOSITIONS D’ORGANISATION, DE PILOTAGE ET DE SUIVI DU REFERENTIEL** |
| L'entreprise dispose en son sein d’au moins une personne certifiée "Conseil à l'utilisation des produits phytopharmaceutiques" | D1 |  |  |  |
| Les activités de conseil sont harmonisées pour proposer un conseil de qualité homogène | D3 |  |  |  |
| Les conseillers sont détenteurs d'un certificat individuel | D8 |  |  |  |
| Achat/Référencement des produits | D9 |  |  |  |
| Informations produits (FDS et étiquettes) | D11 |  |  |  |
| Engagement de collecte des emballages vides de produits phytopharmaceutiques professionnels | D12 |  |  |  |
| Application des règlementations sur le stockage | D13 |  |  |  |
| Les personnes exerçant une fonction de vente/délivrance sont détentrices d'un certificat individuel "Mise en vente, vente des produits phytopharmaceutiques" catégorie "distribution produits professionnels" | D26 |  |  |  |
| Enregistrement des ventes | D32 |  |  |  |

| **APPLICABLE ☐** **« DISTRIBUTION DE PRODUITS PHYTOPHARMACEUTIQUES A DES UTILISATEURS NON PROFESSIONNELS »**Arrêté du 27 avril 2017 modifiant l’arrêté du 25 novembre 2011 relatif au référentiel de certification prévu à l’article R. 254- du code rural et de la pêche maritime pour l’activité « distribution de produits phytopharmaceutiques à des utilisateurs non professionnels |
| --- |
| **Exigence** | **Non conforme** | **C** | **Commentaires**  |
| Toute personne intervenant dans le rayon jardin (pour tout ou partie de ses missions) dispose d’un certificat individuel "mise en vente, vente des produits phytopharmaceutiques" catégorie "produits grand public" en cours de validité, à défaut un justificatif de demande de renouvellement doit être déposée avant la date de fin de validité ou à défaut un justificatif de renouvellement valable | G1 |  |  |  |
| Un vendeur est disponible au moment de la vente de produits phytopharmaceutiques.La présence des personnes certifiées est enregistrée et permet de couvrir la période de vente | G2 |  |  |  |

| **APPLICABLE  X****« APPLICATION EN PRESTATION DE SERVICE »**  |
| --- |
| **Exigence** | **Non conforme** | **C** | **Commentaires**  |
| Les personnes exerçant une fonction de décideur ou d'encadrement détiennent un certificat individuel "utilisation à titre professionnel des produits phytopharmaceutiques" catégorie "décideur travaux et services" en cours de validité, à défaut un justificatif de demande de renouvellement doit être déposée avant la date de fin de validité. Au moins une personne de l'entreprise détient ce certificat catégorie "décideur travaux et services". | A1 |  | **x** | **Certificats valides** |
| Les personnes exerçant la fonction d'opérateur détiennent un certificat individuel utilisation à titre professionnel des produits phytopharmaceutiques" catégorie "opérateurs travaux et services" en cours de validité, à défaut un justificatif de demande de renouvellement doit être déposée avant la date de fin de validité. | A2 |  | **x** | **Certificats valides** |
| Les procédures d'organisation générale nécessaires à la réalisation du travail sont précisées par écrit et validées par une personne détentrice d'un certificat individuel "utilisation à titre professionnel des produits phytopharmaceutiques" catégorie "décideur travaux et services". | A3 |  | **x** | **Procédure correcte** |
| Le matériel d'application, au sens de la Directive 2009/128/CE, est identifié et défini. | A9 |  | **x** | **liste** |
| L'ensemble du matériel (défini en A9) est suivi pour garantir un entretien constant. | A10 |  | **x** | **Colonne de date du contrôle cochée** |
| Un ou plusieurs responsables d'achat sont identifiés au sein de l'entreprise. | A16 |  | **x** | **M. Pouguet** |

| **APPLICABLE ☐** **« CONSEIL INDEPENDANT DE TOUTE ACTIVITE DE VENTE OU D’APPLICATION »** |
| --- |
| **Exigence** | **Non conforme** | **C** | **Commentaires**  |
| **1. CRITERES D'INDEPENDANCE DU CONSEIL** |
| Indépendance financière des entreprises en conseil indépendant | C1 |  |  |  |
| Indépendance économique des conseillers indépendants | C2 |  |  |  |
| Les activités de conseil sont harmonisées pour proposer un conseil de qualité homogène  | C3 |  |  |  |
| Les conseillers sont détenteurs d'un certificat individuel  | C8 |  |  |  |