à envoyer à enquetes@cavb.fr ou à CAVB 132 Route de Dijon 21200 BEAUNE

CALENDRIER DE TRAITEMENT VIGNES

Nom de l'entreprise: **Adresse:**

Certifiée en AB (entourer): **OUI** **NON** **Pratiques AB non certifiées (entourer):** **OUI** **NON**

Merci de préciser l'ensemble des traitements appliqués (fongicides, insecticides, herbicides) y compris les produits de biocontrôle, tisanes et huiles essentielles…

N° de passage	Date	Parcelle(s)	Cépage	Produit(s) utilisé(s) avec nom commercial complet	Cible(s) (maladie, ravageur, herbe)	Dose par hectare	Surface traitée	Observations, Facteur déclenchant…	Date de récolte

à envoyer à enquetes@cavb.fr ou à CAVB 132 Route de Dijon 21200 BEAUNE

N° de passage	Date	Parcelle(s)	Cépage	Produit(s) utilisé(s) avec nom commercial complet	Cible(s) (maladie, ravageur, herbe)	Dose par hectare	Surface traitée	Observations, Facteur déclenchant…	Date de récolte