



ANNEXE 1

FORMULAIRE DE DEMANDE DE LABELLISATION D'UN
OUTIL DE CALCUL DE LA DOSE PREVISIONNELLE D'AZOTE
Merci de remplir ce document conformément aux indications de l'annexe 2

COORDONNEES DE L'EDITEUR D'OUTIL

Editeur outil	
Nom de l'éditeur d'outil	
Adresse postale	
N°SIRET	
Représentant	
Nom et prénom	
N° de téléphone	
Adresse électronique	
Contact technique	
Nom et prénom	
N° de téléphone	
Adresse électronique	

DESCRIPTION DE L'OUTIL

Nom de l'outil	
Numéro de version	
Noms commerciaux concernés le cas échéant *	
Type d'outil	
Type d'utilisateurs	
Régions concernées** (ou France entière)	
Remarques	

*Cas des outils comprenant le même moteur de calcul et le même paramétrage agronomique mais portant un nom différent

** La labellisation peut être demandée à l'échelle nationale, mais la labellisation effective sera fonction des régions pour lesquels les cas types sont disponibles.

ENGAGEMENT

Je soussigné,représentant l'éditeur d'outil identifié ci-dessus,

- Souhaite faire labelliser l'outil de calcul de la dose prévisionnelle d'azote identifié ci-dessus.
- A cette fin, j'accepte l'utilisation de manière anonyme des données qui me seront demandées dans le cadre de la labellisation de l'outil identifié ci-dessus.

En échange, le COMIFER s'engage à mener son travail en toute confidentialité ; seules les personnes ayant signé un accord de confidentialité pourront utiliser les données brutes des outils.

Par ailleurs, j'accepte :

- l'utilisation de manière anonyme des données relatives à l'outil identifié ci-dessus pour des travaux techniques visant à améliorer la méthode de calcul de la dose prévisionnelle d'azote :

OUI

NON

Fait à

Le

Signature :

NB : Le référentiel de labellisation des outils de calcul de la dose prévisionnelle d'azote établi par le COMIFER fixe l'ensemble des exigences que doivent respecter les outils pour être conformes à la méthode COMIFER ainsi que les méthodes d'évaluation.