



## Analyses de plantes / Sol

### Coordonnées agent technique

Nom : .....

Adresse complète : .....

.....

.....

Tél. : ..... Fax : .....

E-mail : .....

Envoyé le : .....

Reçu le : ..... (réservé à la clinique)

### Réponse à envoyer à :

Producteur  Particulier  Agent

### Facture à envoyer à :

Producteur  Particulier  Agent

### Coordonnées producteur ou particulier

Nom : .....

Adresse complète : .....

.....

.....

Tél. : ..... Fax : .....

E-mail : .....

.....

**Plante :** .....

Variété : .....

Date d'implantation : .....

Précédent : .....

Nature du sol : .....

### Itinéraire technique (travail du sol, fertilisation, irrigation, analyse de sol, ...) :

.....

.....

.....

### Symptômes observés, organes affectés et sens d'évolution sur la plante :

.....

.....

.....

.....

Date d'apparition : ..... pourcentage d'attaque : .....

Répartition :  Homogène  Foyers  Suivant lignes de plantation  par zones

Autres (préciser) : .....

.....

.....

### Hypothèses de diagnostics ou tests demandés :

Autres remarques : .....

.....

.....

