

Analyses de plantes / Sol

Coordonnées agent technique

Nom :

Adresse complète :

.....

Tél. : Fax :

E-mail :

Coordonnées producteur ou particulier

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

Plante :

Variété :

Référence :

Date d'implantation :

Précédent :

Nature du sol :

Évènements climatiques (écarts de T°C, stress hydrique, exposition au soleil...) :

.....

Itinéraire technique (travail du sol, traitements, 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 :

.....