

Référence du PDG : *NOM producteur/exploitation\_Commune\_Atelier/Date*

### PRÉSENTATION GÉNÉRALE

<b>Producteur</b>	<b>NOM</b>		<b>PRENOM</b>	
<b>Nom et statut juridique de l'exploitation</b>				
Adresse physique de l'exploitation :				
BP :		Code postal :		Commune :
<b>Coordonnées du gérant de l'exploitation</b>	Tél. :		Mob. :	
	Email :			<b>N° RESA</b>
<b>N° de Carte Agricole</b>				<b>N° RIDET</b>
<b>Autres activités agricoles</b> (préciser les ateliers autres que l'apiculture)	Production végétale			
	Production animale			
	Autre			

### DEMANDE DE LABELLISATION

Lister toutes les productions ou produits pour lesquels la labellisation est demandée :

<b>Avez-vous l'intention de labelliser d'autres ateliers ? (OUI/NON)</b>	
<b>Tenez-vous un cahier d'élevage ? (OUI/NON)</b>	
<i>Si OUI, depuis quand ?</i>	
<b>Tenez-vous un cahier de miellerie ? (OUI/NON)</b>	
<i>Si OUI, depuis quand ?</i>	
<b>Avez-vous la Norme Océanienne d'Agriculture Biologique ? (OUI/NON)</b>	
<b>Avez-vous le guide de lecture apicole de Bio Calédonia ? (OUI/NON)</b>	
<b>Quelle est votre motivation pour la démarche en agriculture biologique ?</b>	

Référence du PDG : NOM producteur/exploitation\_Commune\_Atelier/Date

### DEMANDE DE LABELLISATION (suite)

**Historique ou faits marquants en rapport avec la certification sollicitée :**

*(date d'installation de l'activité, du début de conversion, de labellisation, date de dernière visite de chaque rucher, évolutions techniques, écologiques...)*

**Projets futurs :**

### PERSONNEL – JUSTICE SOCIALE

Combien avez-vous de salariés ?

Sont-ils déclarés à la CAFAT ? (OUI/NON)

Le personnel a-t-il accès à :

De l'eau potable

Un lieu de repos

Des formations

Autres (préciser) :

### MAITRISE DES CONSOMMATIONS EN EAU & ENERGIE

Avez-vous un suivi de votre consommation en énergie (électricité, gaz, carburants) ? (OUI/NON)

Quelles mesures mettez-vous en place pour réduire vos consommations d'énergie ?

Utilisez-vous des énergies renouvelables ? (OUI/NON)

Si OUI, lesquelles ? Ex : photovoltaïque, eau chaude solaire, biomasse...

Avez-vous un suivi de votre consommation en eau ? (OUI/NON)

Quelles mesures sont prises pour limiter la consommation en eau ?

Référence du PDG : *NOM producteur/exploitation\_Commune\_Atelier/Date*

### DESCRIPTION DE L'ACTIVITE APICOLE

Nombre de rucher (s) :	
Nombre de ruches :	
Quantités produites par l'atelier apicole durant la saison précédente (en kg) :	
Êtes-vous producteur de tous les produits dérivés ? (OUI/NON)	
Avez-vous une miellerie ? (OUI/NON)	
Numéro d'agrément sanitaire (SIVAP) :	
Les reines sont-elles clippées ? (OUI/NON)	

### ORIGINE DES COLONIES

Lieu d'origine	Propriétaire initial	Date d'introduction	Ruchers BIO (cocher)	
			OUI	NON

### ORIGINE DES CIRES

Fournisseur	Cire d'opercule (OUI / NON)	Date d'introduction

Référence du PDG : *NOM producteur/exploitation\_Commune\_Atelier/Date*

### RUCHES ET RUCHERS

Quelle est la constitution des ruches ?

Quelles sont les mesures de prophylaxie prises ?

Quelles sont les opérations de traitement ou d'entretien des ruches ?

### ALIMENTATION DES ABEILLES

Une alimentation complémentaire a-t-elle été donnée au cours des 12 derniers mois ? (OUI/NON)

*Si OUI, quand et pourquoi ?*

Préciser les références de l'aliment et l'organisme certificateur :

Préciser les quantités par rucher concerné :

### TRAITEMENTS VÉTÉRINAIRES ET INTRANTS

Préciser le nom, la date, la maladie et le n° de rucher concerné.

Traitement et technique de lutte contre la propagation.

Quels sont les intrants (autres que médicamenteux) utilisés dans le cas de la lutte contre les nuisibles et maladies ?

Référence du PDG : *NOM producteur/exploitation\_Commune\_Atelier/Date*

### IDENTIFICATION DES RUCHERS

*=> Joindre la géolocalisation des ruchers avec un cercle d'un rayon de 3 kms autour.*

Nom ou n° du rucher	Nombre de ruches	N° parcelle sur le plan	Risques potentiels (Rayon de 3 km)	Accès à l'eau OUI / NON	Végétation environnante	Commentaires

Y a-t-il des ruchers d'isolement ? (OUI / NON)

Si OUI, lesquels ? Préciser leur localisation.

Référence du PDG : *NOM producteur/exploitation\_Commune\_Atelier/Date*

### TRACABILITÉ ET INTÉGRITÉ DES PRODUITS

*Processus d'extraction, de conditionnement du miel, de la gelée royale, et/ou de la propolis.*

Actions physiques sur le produit	Conditionnement du produit	Opérations de nettoyage

#### Comment est gérée la lutte contre les nuisibles ?

Dans l'atelier (miellerie) :	
A l'extérieur :	

Référence du PDG : *NOM producteur/exploitation\_Commune\_Atelier/Date*

## INTRANTS

*Seuls sont considérés ici les intrants entrant dans la composition du produit fini.  
Joindre les attestations des fournisseurs.*

Nom commercial	Fonction	Certifié bio ou autorisé par la NOAB (OUI / NON)	%tage du produit fini	Fournisseur

## EMBALLAGES

Quel est l'emballage final des différents produits ?

Celui-ci est-il hermétique ? (OUI/NON)

Quelle est l'origine des emballages ? (Préciser si neufs ou recyclés)

Quelles sont les procédures de stockage des emballages ?

Quelles sont les procédures de nettoyage des emballages recyclés (le cas échéant) ?

Où vendez-vous vos produits ?