



A. Informations générales

1 Remplissez votre déclaration sur www.foodweb.be en utilisant les données ci-dessous :

Numéro de l'unité d'établissement* :

Mot de passe :

2 Adresse du siège social de l'entreprise* :

Adresse de l'unité d'établissement* :

B. Situation administrative des activités de l'unité d'établissement en 2024*

Activité exonérée de la contribution

Aucune activité sous le contrôle de l'AFSCA

3 Cessation de l'activité sous le contrôle de l'AFSCA en 2024 ou plus tôt

Si vous avez coché une case du cadre B, passez au cadre D.

C. Données détaillées de votre activité principale, sous le contrôle de l'AFSCA, exercée en 2024. Un seul choix possible.

4 Agro-fouriture

Pesticides - Nombre de produits agréés ou autorisés :

Engrais, amendements du sol et substrats de culture - Tonnage produit :

tonnes

Alimentation animale - Producteur d'aliments pour animaux

≤ 5.000 t

50.001 - 75.000 t

Tonnage produit :

5.001 - 10.000 t

75.001 - 100.000 t

Carrières (Minéraux pour l'alimentation ou l'amendement des sols)

10.001 - 25.000 t

100.001 - 200.000 t

Tonnage produit :

25.001 - 50.000 t

> 200.000 t

Alimentation animale - Fabricants de prémélanges et producteurs d'additifs

Tonnage produit :

≤ 5.000 t

5.001 - 10.000 t

10.001 - 15.000 t

15.001 - 20.000 t

> 20.000 t

5 Production primaire

6 Transformation

Nombre de personnes occupées (en ETP)* :

7 Production de matériel d'emballage

Nombre de personnes occupées (en ETP)* :

8 Commerce de gros

Nombre de personnes occupées (en ETP)* :

9 Commerce de détail

OU

Exerce uniquement une ou des activité(s) soumise(s) à un enregistrement*

Passez au cadre D

Exerce une activité soumise à un agrément ou à une autorisation*

Nombre de personnes occupées (en ETP)* :

10 Horeca

OU

Exerce uniquement une ou des activité(s) soumise(s) à un enregistrement*

Passez au cadre D

Exerce une activité soumise à un agrément ou à une autorisation*

Nombre de personnes occupées (en ETP)* :

11 Transport

Nombre d'envois dans la chaîne alimentaire* :

D. Personne de contact connue

À remplir si les données de la personne de contact sont incorrectes ou absentes

12

Nom :

Prénom :

Fonction :

Tél./GSM:

E-mail:

Date :

Signature :

Je déclare sur l'honneur que cette déclaration est sincère et complète.