

TROUPEAU MIS EN PLACE (SUITE)

Adhérent à la charte sanitaire : Oui Non

Vaccination : Oui Non Si oui références des vaccins Salmonella prévus (nom, laboratoire, sérovar) : _____

Age à la mise en place : _____ Date d'éclosion : _____

Troupeau et couvoir d'origine : _____ N° INUAV : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Troupeau et couvoir d'origine : _____ N° INUAV : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Troupeau et couvoir d'origine : _____ N° INUAV : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Vocation de production : oeufs à couver oeufs embryonnés oeufs coquille oeufs casserie

* Charte sanitaire définie dans les arrêtés du 26/02/08 (Gallus Gallus) ou l'arrêté du 22/12/2009 (Dindes)

TROUPEAU SORTI (*)

Date de sortie le |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_| ; Destination des volailles : _____

N° INUAV de destination : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Sortie totale Sortie partielle Nombre de volailles sorties : _____
(Si destination élevage)

MENTIONS LÉGALES

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique à ce formulaire. La fourniture des données qu'il contient est obligatoire. La loi vous donne droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant, en vous adressant à la direction gestionnaire.

SIGNATURE

Je soussigné (nom et prénom du représentant légal) : _____

- certifie avoir pouvoir pour représenter le demandeur dans le cadre de la présente formalité ;
- certifie l'exactitude de l'ensemble des informations fournies dans le présent formulaire.

Fait le : |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_| ; Signature : _____

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Date de réception : |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_| ; Numéro d'identification dossier : _____

Signature :