

DÉCLARATION DE MISE EN PLACE OU DE SORTIE D'UN TROUPEAU DE VOLAILLES Y COMPRIS DANS LE CADRE DU PLAN DE LUTTE CONTRE LES SALMONELLOSES

Article 8 de l'arrêté du 08/02/2016 relatif aux mesures de biosécurité applicables dans les exploitations de volailles

et d'autres oiseaux captifs dans le cadre de la prévention contre l'influenza aviaire

Article 4 des arrêtés du 26/02/08 relatifs à la lutte contre les infections à *Salmonella* dans les troupeaux de l'espèce *Gallus gallus* en filière ponte d'oeufs de consommation et en filière chair

Article 4 de l'arrêté du 04/12/09 relatif à la lutte contre les infections à *Salmonella* dans les troupeaux de dindes de reproduction

*A adresser à la direction départementale (de la cohésion sociale et) de la protection des populations (DD(CS)PP)
du département où est situé l'atelier.*

IDENTIFICATION DU DÉCLARANT

Propriétaire du troupeau

N° SIRET : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Raison sociale : _____

Exploitation où sont détenues les volailles (à renseigner si différent du propriétaire)

N° SIRET : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| ;

Raison sociale : _____

Vétérinaire sanitaire de l'élevage de volailles

Nom et prénom : _____ N° Ordre : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Téléphone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| ; Mél : _____

Nom des délégataires : _____

ATELIER OÙ SONT DÉTENUES LES VOLAILLES (POULAILLER)

N° INUAV : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Code oeuf éventuel : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresse du lieu d'hébergement : _____

Code postal : |_|_|_|_|_|_|_| Commune _____

TROUPEAU MIS EN PLACE Y COMPRIS DANS LE CADRE DU PLAN DE LUTTE CONTRE LES SAMONELLOSES

Date de mise en place : |_|_|_|/|_|_|_|/|_|_|_|

Nombre total de volailles mises en place : _____ dont mâles : _____ ; femelles : _____

Durée estimée de détention (nombre de jours) : _____

Mise en place initiale Complément de lot

Espèce : *Gallus* Dinde Canard Oie Autres

Filière : Chair Oeufs de consommation Gras Gibier

Stade de production : Futurs reproducteurs Reproducteurs Poulettes futures pondeuses Pondeuses

Engraissement Démarrage Prégavage Gavage Élevage pour lâcher

Etagé pour les reproducteurs : Pedigree Grands-parentaux Parentaux

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

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

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

TROUPEAU MIS EN PLACE DANS LE CADRE DU PLAN DE LUTTE DES SALMONELLOSES

Adhérent à la charte sanitaire salmonelles*: Oui Non

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

Type de reproducteurs : Standard Label Medium Lourde

Souche femelle : _____ ; Souche mâle : _____

Type de volailles : Volailles d'un jour(**) Volailles détassées Volailles adultes

** : **Dans le cas de volailles d'1 jour, veuillez joindre les certificats d'origine correspondants.**

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

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

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

TROUPEAU SORTI DANS LE CADRE DU PLAN DE LUTTE CONTRE LES SALMONELLOSES

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 RÉSERVÉ A L'ADMINISTRATION

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

Signature :