

ATTESTATION DU VÉTÉRINAIRE SANITAIRE

Je soussigné M. _____ vétérinaire sanitaire
à _____ certifie que les _____ (nombre) animaux
dont le signalement est mentionné ci-dessus détenus par M. _____
comme faisant partie de son exploitation.

Et qu'ils remplissent les conditions sanitaires suivantes :

- sont identifiés individuellement selon la réglementation en vigueur
- ne présentent aucun signe de maladie et sont exempts de parasites externes (*notamment de gale*)
- n'ont aucun signe clinique de MHE
- n'ont aucun signe clinique de la FCO (*fièvre catarrhale ovine*). Pour éviter la circulation virale et une forte résurgence de la maladie, le vaccin (*stéréotype 8 et 4*) est fortement recommandé.

En cas de non-vaccination des animaux, l'éleveur engage sa responsabilité.

Vu le :
Le vétérinaire sanitaire

ATTESTATION DE LA DDPP

Ces animaux proviennent d'une exploitation :

- ne faisant pas l'objet de mesures de restriction de circulation
- dont le cheptel est officiellement indemne de brucellose
- dont le cheptel est officiellement indemne depuis au moins de 30 jours de toutes maladies classées ADE et BDE selon la LSA.

Vu le :
Le directeur de la DDPP

ATTESTATION DU TRANSPORTEUR DES ANIMAUX

Nom du transporteur _____

Adresse _____

Lieu de destination _____

**Certifie que les animaux ont été chargés dans le véhicule
préalablement nettoyé, désinsectisé et désinfecté.**

Vu le :
Le transporteur