

document à retourner avec les pièces demandées à :

déclaration d'élevage d'animaux des espèces

bovins, caprins, gibier, ovins, porcins, volaille

juillet-2011

Nom du déclarant :

M

.....
si différent de l'exploitant préciser agissant en qualité de :

.....

Détenteur individuel :

Nom : Prénoms :

Né(e) le : à Département

Détenteur sociétaire :

N° SIREN

N° SIRET /

Nom de la société :

Forme juridique de la société : (SARL, GAEC, EARL Sté, ...)

Associés exploitants :

Nom	Prénoms	Né(e) le

Pour toutes les sociétés autre que GAEC, nom du gérant :

Historique élevage

Le détenteur demandeur a déjà ou a déjà eu au minimum une exploitation d'élevage enregistrée en France :

Non

Oui Si oui : N° de détenteur **F R**

N° de(s) exploitation(s) et adresse(s) :

Raison sociale et coordonnées (courrier) sous laquelle l'activité est enregistrée

Nom ou raison sociale tel.
 adresse port.
 fax.
 email.

Adresse de l'élevage principal si différent de l'adresse ci-dessus

Adresse

Commune

Espèces détenues

	depuis le :	site d'élevage si différent du site principal	précisions éventuelles concernant l'élevage
<input type="checkbox"/> Bovins et assimilés			
<input type="checkbox"/> Ovins			
<input type="checkbox"/> Caprins et assimilés			
<input type="checkbox"/> Porcins			<input type="checkbox"/> naisseur <input type="checkbox"/> multiplicateur <input type="checkbox"/> engraisseur Nb de places :
<input type="checkbox"/> Volailles <input type="checkbox"/> Lapins			<input type="checkbox"/> chair <input type="checkbox"/> ponte <input type="checkbox"/> lapins espèces :
<input type="checkbox"/> Gibier			espèces :
<input type="checkbox"/> Equins et assimilés			<input type="checkbox"/> Chevaux lourds <input type="checkbox"/> Selles <input type="checkbox"/> poneys <input type="checkbox"/> ânes ,...

Déclarations sur l'honneur

J'atteste que mon site d'élevage est un lieu géographique qui n'est exploité que par moi-même et que mes animaux ne sont pas mélangés avec une autre exploitation.

Je m'engage par la présente à signaler toutes les modifications éventuelles dans les renseignements communiqués.

Fait à le

Signature(s) :

Pièces à joindre :

1. Justificatif de l'identité :

- pour les sociétés et les éleveurs professionnels : extrait du KBis ou copie de la déclaration au CFE
- pour les associations : copie du certificat d'enregistrement ou extrait du JO mentionnant l'enregistrement
- pour les particuliers et les détenteurs en nom propre : copie de la carte d'identité

2. Plan de l'exploitation : préciser la distance entre les bâtiments

- Soit : Positionnement des bâtiments de l'exploitation sur le relevé cadastral
- Soit : positionnement des bâtiments sur une carte IGN
- Si elles sont connues les coordonnées GPS ou UTM

3. Formulaire de désignation du vétérinaire sanitaire

4. Pour les détenteurs de bovins et espèces assimilées : engagement détenteur auprès de l'EDE

5. Pour les élevages de volailles :

- fiche descriptive des lieux d'hébergement des troupeaux de volaille
- dans le cas de vente d'œufs sans passer par un centre d'emballage : feuille de déclaration de vente d'œufs sur les marchés locaux (annexe B)

**DÉSIGNATION DU VÉTÉRINAIRE SANITAIRE
D'UN ÉLEVAGE D'ANIMAUX ASSUJETTIS À DES MESURES
DE PROPHYLAXIE COLLECTIVE
(Article R.* 221-9 du code rural)**

Je soussigné,

adresse :

.....

Pour les élevages d'animaux de rente, numéro EDE : |_|_|_|_|. |_|_|_|_|. |_|_|_|_|

DÉSIGNE PAR LA PRÉSENTE

le Docteur vétérinaire ⁽¹⁾

le Cabinet vétérinaire ⁽¹⁾

adresse :

.....

en qualité de vétérinaire sanitaire de mon élevage et l'habilité à pratiquer, pour chaque espèce animale que je possède ou détiens, les opérations de prophylaxie collective et de police sanitaire.

Conformément aux dispositions de l'article R.* 221-9 du code rural, je ne pourrai demander au préfet (*direction départementale des services vétérinaires*) le changement de vétérinaire sanitaire qu'entre deux campagnes de prophylaxie, sous réserve de justifier du bon état sanitaire de mes animaux et d'avoir entièrement réglé au vétérinaire sanitaire en fonction les sommes qui lui sont dues au titre de ses interventions dans le cadre de son mandat sanitaire.

Je suis également informé de ce que conformément aux dispositions de l'arrêté ministériel du 7 novembre 2001 modifié, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (*CNIL*), toute information détenue dans le système d'information de la Direction générale de l'alimentation (*SIGAL*) et relative à la généalogie, aux mouvements et à l'état de santé des animaux entretenus dans mon élevage ainsi qu'à la situation de mon élevage lui-même au regard des maladies réglementées et non réglementées, pourra être communiquée par les services de l'Etat au docteur vétérinaire - au cabinet vétérinaire ⁽¹⁾ ci-dessus désigné.

Fait à, le

(signature de l'éleveur)

¹ Rayer la mention inutile

Art. R.* 221-9. du Code rural - Toute personne qui élève ou détient soit des animaux de rente, domestiques ou sauvages, soit des animaux de compagnie assujettis à des mesures de prophylaxie collective doit désigner et faire connaître au préfet du département où est situé son exploitation ou son établissement le vétérinaire sanitaire qu'elle habilité à pratiquer, pour chaque espèce animale qu'elle possède ou détient, les opérations de prophylaxie collective et de police sanitaire. Il lui est toutefois possible de désigner, sans autre précision, l'ensemble des vétérinaires sanitaires exerçant au sein d'une même structure juridique enregistrée par l'ordre des vétérinaires.

IDENTIFICATION DU CHEPTEL BOVIN

DECLARATION DU DETENTEUR AUPRES DE L'ETABLISSEMENT DEPARTEMENTAL DE L'ELEVAGE DE L'ISERE

Obligatoire pour la délivrance des boucles en vertu de l'article 4 de l'Arrêté du 9 mai 2006 – JO du 14 mai 2006

Je soussigné(e) M. _____, détenteur de bovins, demeurant à _____
déclare avoir pris connaissance de l'obligation qui m'est faite d'accomplir les opérations d'identification des bovins, détenus sur mon exploitation n° _____
telles que prévues par la réglementation communautaire et nationale en vigueur. Ces obligations portent plus particulièrement sur les points suivants :

Commande des marques auriculaires agrées numérotées pour les détenteurs naisseurs

1. Commander chaque année, auprès du maître d'œuvre de l'identification désigné : Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère, selon les modalités techniques fixées, et dans la mesure où je peux justifier de l'utilisation des marques auriculaires agrées qui m'ont été précédemment attribuées, les marques auriculaires agrées qui me sont nécessaires pour réaliser l'identification des bovins de mon cheptel au cours de la prochaine campagne d'identification et uniquement à cette fin.

Gestion des marques auriculaires agrées numérotées et des documents d'identification

2. Conserver en un seul lieu les marques auriculaires agrées qui m'ont été confiées par le Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère.
3. Notifier au Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère, dans les 7 jours qui suivent la connaissance de l'événement, toute perte de documents d'identification selon les modalités définies par ce dernier.
4. Ne déboucler sous aucun prétexte quelque animal que ce soit.

Apposition des marques auriculaires agrées numérotées pour les bovins à la naissance

5. Apposer à la naissance ou au plus tard dans un délai de vingt jour après la naissance et en tout état de cause avant sa sortie de l'exploitation, à chaque oreille de l'animal, une marque auriculaire agrée fournie par le Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère comportant un numéro national d'identification.
6. N'apposer les marques auriculaires agrées que pour l'identification des bovins nés dans ma propre exploitation.

Rédaction des documents et transmission des informations

7. Remplir à chaque événement (naissances, entrées, sorties des animaux) le document de notification et transmettre l'exemplaire prévu à cet effet, au plus vite et au plus tard dans les 7 jours suivant l'événement le plus ancien inscrit sur ce document, au Groupement de Défense de l'Isère, ou notifier ces informations par voie électronique, selon les modalités techniques définies par ce dernier.
8. Joindre à mon registre des bovins l'exemplaire du document de notification prévu à cet effet jusqu'à la réception d'une mise à jour de ce registre, fournie par le Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère, intégrant ces informations ou tenir à jour un registre électronique.
9. Déclarer toute anomalie constatée sur tout document au Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère.

Registre des bovins

10. Vérifier que le registre des bovins contient l'ensemble des informations d'identification, tenues à jour, concernant mon exploitation.
11. Conserver chaque édition du registre des bovins pendant 3 ans au minimum, en plus de l'année en cours.

Pertes de marques auriculaires agrées numérotées

12. Déclarer sans délai, toute perte de marques auriculaires agrées au Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère.
13. En cas de perte d'une seule marque auriculaire agrée, commander, au Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère, une marque auriculaire agrée, permettant d'avoir toujours le même numéro national sur ce bovin, et procéder à sa pose au plus vite, dans un délai maximum de trente jours après livraison.
14. En cas de perte des deux marques auriculaires agrées, isoler l'animal et faire appel au Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère, pour la vérification de l'identification de l'animal et le remplacement éventuel de ses marques auriculaires agrées à l'identique.

En cas d'impossibilité de reconnaissance de l'identification de l'animal, ce dernier sera détruit sans compensation financière, conformément à la réglementation communautaire en vigueur.

Circulation des animaux

15. Ne laisser entrer dans mon exploitation un bovin, ou en sortir, que correctement identifié (deux marques auriculaires agrées numérotées, passeport correctement renseigné et correspondant aux caractéristiques de l'animal).
16. En cas de perte d'une marque auriculaire agrée lors d'un mouvement, commander, sans délai, au Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère, une marque auriculaire agrée, permettant d'avoir toujours le même numéro national sur ce bovin, et procéder à sa pose.

Restitution du matériel d'identification

17. Restituer au Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère, en cas de cessation d'activité, ou à sa demande, la totalité des marques d'identification dont je dispose.

Dispositions générales

18. Sur demande d'un agent mandaté par l'Etablissement Départemental de l'Elevage ou le Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère, ou de but agent mandaté des Services Vétérinaires ou de la Direction Départementale de l'Agriculture et de la Forêt, communiquer toute information utile, et présenter, tous mes animaux, toutes les marques auriculaires agrées en stock, ainsi que tous les documents d'identification dont je dispose.
19. Faciliter l'accès à mes animaux en assurant notamment leur contention.
20. Payer au Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère les sommes dont je suis redevable pour les opérations d'identification, qui m'ont été notifiées.
En cas de non paiement, le Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère peut me refuser la délivrance des passeports.
21. En cas de non respect de mes obligations, je dois avoir recours à un agent mandaté du Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère, à mes frais, pour la réalisation de l'identification des animaux de mon exploitation.
22. Je suis informé que le non respect de mes obligations peut se traduire par la perte des primes, voire l'obligation de paiement de pénalités financières complémentaires.

Fait à _____

Date _____

Signature,


Groupement de Défense Sanitaire
40, av. Marcelin Berthelot
B.P. 2314
38000 GRENoble CEDEX 2

Vu le Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère
Par délégation de l'Etablissement Départemental de l'Elevage de l'Isère

Signature,

Vu le détenteur

IDENTIFICATION DU CHEPTEL BOVIN

DECLARATION DU DETENTEUR AUPRES DE L'ETABLISSEMENT DEPARTEMENTAL DE L'ELEVAGE DE L'ISERE

Obligatoire pour la délivrance des boucles en vertu de l'article 4 de l'Arrêté du 9 mai 2006 – JO du 14 mai 2006

Je soussigné(e) M. _____, détenteur de bovins, demeurant à _____

déclare avoir pris connaissance de l'obligation qui m'est faite d'accomplir les opérations d'identification des bovins, détenus sur mon exploitation n° _____
telles que prévues par la réglementation communautaire et nationale en vigueur. Ces obligations portent plus particulièrement sur les points suivants :

Commande des marques auriculaires agrées numérotées pour les détenteurs naisseurs

1. Commander chaque année, auprès du maître d'œuvre de l'identification désigné : Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère, selon les modalités techniques fixées, et dans la mesure où je peux justifier de l'utilisation des marques auriculaires agrées qui m'ont été précédemment attribuées, les marques auriculaires agrées qui me sont nécessaires pour réaliser l'identification des bovins de mon cheptel au cours de la prochaine campagne d'identification et uniquement à cette fin.

Gestion des marques auriculaires agrées numérotées et des documents d'identification

2. Conserver en un seul lieu les marques auriculaires agrées qui m'ont été confiées par le Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère.
3. Notifier au Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère, dans les 7 jours qui suivent la connaissance de l'événement, toute perte de documents d'identification selon les modalités définies par ce dernier.
4. Ne déboucler sous aucun prétexte quelque animal que ce soit.

Apposition des marques auriculaires agrées numérotées pour les bovins à la naissance

5. Apposer à la naissance ou au plus tard dans un délai de vingt jour après la naissance et en tout état de cause avant sa sortie de l'exploitation, à chaque oreille de l'animal, une marque auriculaire agrée fournie par le Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère comportant un numéro national d'identification.
6. N'apposer les marques auriculaires agrées que pour l'identification des bovins nés dans ma propre exploitation.

Rédaction des documents et transmission des informations

7. Remplir à chaque événement (naissances, entrées, sorties des animaux) le document de notification et transmettre l'exemplaire prévu à cet effet, au plus vite et au plus tard dans les 7 jours suivant l'événement le plus ancien inscrit sur ce document, au Groupement de Défense de l'Isère, ou notifier ces informations par voie électronique, selon les modalités techniques définies par ce dernier.
8. Joindre à mon registre des bovins l'exemplaire du document de notification prévu à cet effet jusqu'à la réception d'une mise à jour de ce registre, fournie par le Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère, intégrant ces informations ou tenir à jour un registre électronique.
9. Déclarer toute anomalie constatée sur tout document au Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère.

Registre des bovins

10. Vérifier que le registre des bovins contient l'ensemble des informations d'identification, tenues à jour, concernant mon exploitation.
11. Conserver chaque édition du registre des bovins pendant 3 ans au minimum, en plus de l'année en cours.

Pertes de marques auriculaires agrées numérotées

12. Déclarer sans délai, toute perte de marques auriculaires agrées au Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère.
13. En cas de perte d'une seule marque auriculaire agrée, commander, au Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère, une marque auriculaire agrée, permettant d'avoir toujours le même numéro national sur ce bovin, et procéder à sa pose au plus vite, dans un délai maximum de trente jours après livraison.
14. En cas de perte des deux marques auriculaires agrées, isoler l'animal et faire appel au Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère, pour la vérification de l'identification de l'animal et le remplacement éventuel de ses marques auriculaires agrées à l'identique.

En cas d'impossibilité de reconnaissance de l'identification de l'animal, ce dernier sera détruit sans compensation financière, conformément à la réglementation communautaire en vigueur.

Circulation des animaux

15. Ne laisser entrer dans mon exploitation un bovin, ou en sortir, que correctement identifié (deux marques auriculaires agrées numérotées, passeport correctement renseigné et correspondant aux caractéristiques de l'animal).
16. En cas de perte d'une marque auriculaire agrée lors d'un mouvement, commander, sans délai, au Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère, une marque auriculaire agrée, permettant d'avoir toujours le même numéro national sur ce bovin, et procéder à sa pose.

Restitution du matériel d'identification

17. Restituer au Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère, en cas de cessation d'activité, ou à sa demande, la totalité des marques d'identification dont je dispose.

Dispositions générales

18. Sur demande d'un agent mandaté par l'Etablissement Départemental de l'Elevage ou le Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère, ou de tout agent mandaté des Services Vétérinaires ou de la Direction Départementale de l'Agriculture et de la Forêt, communiquer toute information utile, et présenter, tous mes animaux, toutes les marques auriculaires agrées en stock, ainsi que tous les documents d'identification dont je dispose.
19. Faciliter l'accès à mes animaux en assurant notamment leur contention.
20. Payer au Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère les sommes dont je suis redevable pour les opérations d'identification, qui m'ont été notifiées.
En cas de non paiement, le Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère peut me refuser la délivrance des passeports.
21. En cas de non respect de mes obligations, je dois avoir recours à un agent mandaté du Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère, à mes frais, pour la réalisation de l'identification des animaux de mon exploitation.
22. Je suis informé que le non respect de mes obligations peut se traduire par la perte des primes, voire l'obligation de paiement de pénalités financières complémentaires.

Fait à _____

Date _____

Signature,



Vu le Groupement de Défense Sanitaire de l'Isère
Par délégation de l'Etablissement Départemental de l'Elevage de l'Isère

Signature,

Vu le détenteur

DESCRIPTIF DES LIEUX D'HEBERGEMENT DES TROUPEAUX DE VOLAILLES

A remplir, signer et à adresser au GDS qui fera parvenir ce document à la Direction Départementale des Services Vétérinaires. Déclaration obligatoire en vertu de l'article 4 des arrêtés du 26 octobre 1998 modifiés relatifs à la lutte contre les infections à salmonella entéritidis ou salmonella typhimurium.

Nom

Numéro d'exploitation

Commune

Vétérinaire sanitaire en charge du suivi de la production aviaire :

Si production d'œufs de consommation, préciser si :

- ceux-ci sont vendus tout ou partie à un centre d'emballage : oui non
- ceux-ci sont vendus tout ou partie sur des marchés oui non
- ceux-ci sont exclusivement vendus sur l'exploitation : oui non

Partie à compléter par l'éleveur					Partie à compléter par l'EDE
Mode d'élevage	Espèce / type de production PC, FRC, RC, FRP, RP, FP, PP, A ①	Capacité (en Nombre d'animaux)	Surface occupée par les volailles (m ²)	Identification interne	Numéro attribué par l'EDE
Production biologique <input type="checkbox"/>					
Production Plein Air <input type="checkbox"/>					
Elevage au sol <input type="checkbox"/>					
Elevage en cage <input type="checkbox"/>					

① PC pour les poulets chairs
 FRC pour les futurs reproducteurs de la filière chair
 RC pour les reproducteurs de la filière chair
 FRP pour les futurs reproducteurs de la filière œufs de consommation
 RP pour les reproducteurs de la filière œufs de consommation
 FP pour les poulettes futures pondeuses d'œufs de consommation
 PP pour les poules pondeuses d'œufs de consommation
 A autres volailles que l'espèce *gallus gallus*, à préciser : pintades, dindes, pigeons ...

Fait le	Signature
Nom du signataire	

Déclaration de vente d'œufs sur les marchés locaux



Déclaration sur l'honneur de vente directe d'œufs de consommation sur les marchés publics locaux

JE SOUSSIGNE(E), M. Mme Mlle

Nom - Prénom :

Adresse :

..... Code postal : _ _ _ _ _

Commune :

ATTESTE SUR L'HONNEUR, *(Ne cocher qu'une seule case)*

commercialiser directement sur les marchés publics locaux des œufs de consommation produits par un troupeau de pondeuses élevé par mes soins. Le mode d'élevage de ce troupeau, constitué de poules, est : *(Ne cocher qu'une seule case)*

. biologique . en plein air . au sol . en cage

commercialiser directement sur les marchés publics locaux des œufs de consommation produits par un (des) troupeau(x) de pondeuses élevé(s) par mes soins, enregistré(s) par l'E.D.E. comme fournisseur(s) d'un centre d'emballage d'œufs agréé et ayant reçu à cet effet le(s) code(s) « œufs » à apposer sur les œufs suivant(s) :

. Code « œufs » du troupeau 1 : _ FR _ _ _ _ _ . Code « œufs » du troupeau 4 : _ FR _ _ _ _ _

. Code « œufs » du troupeau 2 : _ FR _ _ _ _ _ . Code « œufs » du troupeau 5 : _ FR _ _ _ _ _

. Code « œufs » du troupeau 3 : _ FR _ _ _ _ _ . Code « œufs » du troupeau 6 : _ FR _ _ _ _ _

JE M'ENGAGE par ailleurs à informer la Direction départementale des services vétérinaires de toute cessation définitive d'activité liée à l'élevage de pondeuses d'œufs de consommation, dont tout ou partie de la production est destinée à être commercialisée directement sur les marchés publics locaux.

Fait à, le _ _ _ _ _

Nom :

Signature :

La loi rend passible d'amende et ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations.

Cadre réservé à la D.D.S.V. : Identifiant attribué au déclarant : _ FR _ _ _

V. INTERVENANTS SUR LE SITE D'ELEVAGE

Responsable(s) de l'atelier porc sur le site

→ Responsable à contacter en priorité

Nom

Téléphone : Téléphone Mobile :

Fax :

E-mail :

→ Autre responsable du site (*le cas échéant*)

Nom

Téléphone : Téléphone Mobile :

Fax :

E-mail :

→ Autre responsable du site (*le cas échéant*)

Nom

Téléphone : Téléphone Mobile :

Fax :

E-mail :

Vétérinaires

Nom du vétérinaire sanitaire désigné :

Code Postal Commune

Nom du vétérinaire suivant l'élevage :

Code Postal Commune

Groupement

Je ne suis pas adhérent d'un groupement

J'adhère à un groupement

(merci de renseigner le nom de votre groupement et la date de début de votre adhésion)

Groupement

Adhérent depuis

Localisation géographique du site

Joindre la carte de localisation avec le site entouré
 (carte PAC 2009 ou carte PAC 2010 ou toute autre carte)



VI. TYPE D'ELEVAGE ET DE PRODUCTION DU SITE

Type d'élevage :

Type de production :

→ Correction : veuillez cocher la case correspondant à votre exploitation

Type d'élevage (un seul choix possible) :

Type de production (un seul choix possible) :

Naisseur (vente au sevrage)

Production

Naisseur - Post-sevreur (vente à 25 kg)

Sélection

Engraisseur

Multiplication

Naisseur - Engraisseur

Centre Insémination

Post-sevreur - Engraisseur

Autre : _____

Post-sevreur

Autre : _____

VII. NOMBRE DE PLACES DU SITE

Veuillez renseigner le nombre de places déclarées ou autorisées.

Nombre de places de reproducteurs ⁽¹⁾ :

→ Correction :

Nombre de places en post-sevrage ⁽²⁾ :

→ Correction :

Nombre de places en engraissement :

→ Correction :

⁽¹⁾ Nombre de places reproducteurs autorisées = Nb places Truies autorisées + Nb places Verrats autorisées

⁽²⁾ Porcelets de moins de 30 kg

VIII. MODE D'ELEVAGE

Tous les ateliers de mon site sont en bâtiment

Les ateliers suivants sont en plein air (avec parcours extérieur et /ou courette pour tout ou partie de l'atelier) :

Veuillez cocher la ou les cases correspondantes à votre site

Naissage

Post-Sevrage⁽³⁾

Engraissement

⁽³⁾ Post-sevrage : tout élevage regroupant des porcelets pendant une période supérieur à 10 jours avant de les transférer en engraissement

IX. SIGNATURE

Signature du détenteur :

Déclaration faite le :

« La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux données nominatives portées dans ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour ces données auprès du service destinataire du formulaire ».

Comment remplir le formulaire de déclaration ?

Le formulaire de déclaration comprend 4 pages :

- les pages 1 et 2 correspondent aux données réglementaires relatives à l'identification de votre site porcin ; elles doivent être complétées en cas de modification des informations pré-remplies (pour toute modification ultérieure des données, veuillez vous adresser à votre EdE) ;
- la page 3 correspond à des données non réglementaires, gérées par BDPORC (pour toute modification ultérieure des données, veuillez vous adresser à votre correspondant BDPORC) ;
- la page 4 correspond aux nouvelles données réglementaires prévues dans la déclaration d'activité porcine ; elle doit être complétée par tout détenteur d'un site porcin (pour toute modification ultérieure des données, veuillez vous adresser à votre correspondant BDPORC).

1 Vérifiez, complétez ou corrigez les informations du formulaire

Exemple :

Le numéro EDE de votre exploitation renseigné sur le formulaire est erroné. Nous vous invitons alors à renseigner le numéro correct dans la partie située juste en dessous.

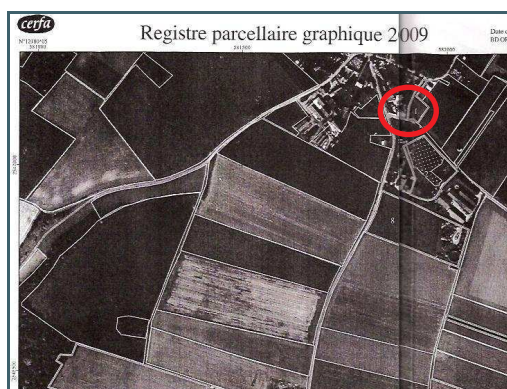
Numéro EDE d'exploitation : **F.R|0,4|5,4,5|0,9,7**
→ Correction : **F.R|0,4|5,4,1,8P,9,7**

En cas de cessation d'activité (plus aucun porc n'est présent sur le site mentionné), cocher la case correspondante (Chapitre III. Informations relatives au site d'élevage) sur la page 2 sans oublier de signer la déclaration.

2 Joindre la carte de localisation de votre site et entourer son entrée

la carte PAC (2009 ou 2010) où figure votre site
OU
toute autre carte permettant de localiser votre site

Exemple :



3 Expédiez à l'aide de l'enveloppe T jointe (pas d'affranchissement) :

Le formulaire de déclaration **daté et signé sur les pages 2 et 4**

La carte de localisation de votre site

Pour toute question, n'hésitez pas à contacter votre correspondant régional BDPORC :