

**CERTIFICAT SANITAIRE POUR LES ANIMAUX  
DE L'ESPECE BOVINE**

- à compléter selon les délais indiqués dans la lettre d'accompagnement (premier envoi à la DDCSPP avant le 3 mai **pour un passage du vétérinaire 10 jours avant le comice**.)
- à tenir à disposition, pendant toute la durée de rassemblement, du vétérinaire sanitaire, de l'organisateur et des agents des services vétérinaires accompagné des résultats d'analyses IBR et/ou BVD (**Seuls les animaux négatifs peuvent participer**).

Nom de l'éleveur : ..... N° EDE : .....

**SIGNALEMENT DES ANIMAUX**

RACE	SEXE	AGE	NUMERO D'IDENTIFICATION (10 chiffres)	Cadre réservé GDS	Cadre réservé vétérinaire
				Garantie NON IPI	date prise de sang (obligatoire)

Fait à ..... le .....

L'éleveur (signature) :

**ATTESTATION  
DU DIRECTEUR DEPARTEMENTAL EN CHARGE DE LA PROTECTION DES POPULATIONS**

Le Directeur de la cohésion sociale et de la protection des populations de LOIR-et-CHER atteste que les animaux de ce cheptel, faisant l'objet de ce présent certificat ne font l'objet :

- d'aucune mesure de police sanitaire ni de limitation de mouvement,
- et qu'ils proviennent d'un cheptel officiellement indemne de brucellose, tuberculose, leucose bovines

Fait à ..... , le .....

Le Directeur départemental de la cohésion sociale et de la protection des populations :  
(signature-cachet)



### ATTESTATION SANITAIRE DU GDS

Le Directeur du Groupement de Défense Sanitaire certifie que les animaux mentionnés ci-dessus :

- sont issus d'un cheptel sous appellation A « cheptel indemne d'IBR » ou sous appellation B « cheptel contrôlé en IBR » au titre de l'IBR : la mention est inscrite sur l'ASDA.

- respectent le cahier des charges national de certification BVD-non IPI, pour les animaux inscrits « Non-IPI » par le GDS dans le tableau au recto.

Fait à ..... , le .....

Le Directeur du Groupement de Défense Sanitaire :  
(signature-cachet)

### ATTESTATION SANITAIRE DU VETERINAIRE SANITAIRE

Je soussigné(e) ..... vétérinaire sanitaire à .....  
certifie que le(s) (nombre en toutes lettres) ..... animaux dont les signalements  
sont mentionnés au recto, que Mme/M ..... demeurant à .....  
ayant comme n° de cheptel.....,  
m'a présenté(s) comme faisant partie de son exploitation,

**remplissent, ce jour, eux-mêmes les conditions suivantes :**

A - être identifiés individuellement conformément à la réglementation en vigueur.

B - ne présenter aucun signe clinique de maladie contagieuse ou signe permettant de suspecter une maladie contagieuse.

**C - autres conditions spécifiques à la manifestation :**

C1 - ne présenter aucune lésion d'hypodermose.

**C2 - avoir été prélevés ce jour pour obtenir une sérologie négative en IBR**

C3 - s'ils ne bénéficient pas d'une garantie « Non IPI » inscrite par le GDS départemental : avoir été prélevés pour obtenir une virologie négative :

- bovins de plus de 6 mois : technique indifférente.

**- bovins âgés de moins 6 mois : analyse PCR individuelle sur tube EDTA (violet)**

Fait à ..... , le .....

Le Vétérinaire Sanitaire :  
(signature-cachet)

1 visite/vacation pour délivrer le certificat ; nombre de Km parcourus : .....