

**CERTIFICAT SANITAIRE POUR LES ANIMAUX  
DES ESPECES OVINES ET CAPRINES**

- à compléter selon les délais indiqués dans la lettre d'accompagnement (premier envoi à la DDCSPP avant le 16 mai).
- à tenir à disposition, pendant toute la durée de rassemblement, du vétérinaire sanitaire, de l'organisateur et des agents des services vétérinaires.

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

**SIGNALEMENT DES ANIMAUX**

RACE	SEXE	AGE	NUMERO D'IDENTIFICATION

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

Fait à ..... , le .....

Le Directeur départemental de la cohésion sociale et de la protection des populations :  
(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 – sont identifiés individuellement conformément à la réglementation en vigueur.

B – ne présentent aucun signe clinique de maladie contagieuse ou signe permettant de suspecter une maladie contagieuse.

C – sont exempts de parasites externes.

Fait à ..... , le .....

Le Vétérinaire Sanitaire :  
(signature-cachet)

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