

Association Régionale de Santé et d'identification Animales – asbl Regionale Vereinigung der Tiergesundheit und -Identifizierung -V.o.G.

**SANITEL BOVINS** 

FORM/C/11-6.1

PRO/C/10\_LOG/C/11-6

P-01

Application : 19/12/14

Version 2 Page 1/2

## **RÉSERVÉ SITE DE RÉCEPTION** RÉSERVÉ À LA CELLULE AUTO-CONTRÔLE: Reçu par : Envoi postal Détenteur **Boulevard Sainctelette 57** Tél: 083/23.05.15 **7000 MONS** Boîte aux lettres Taxi Personnel ou tierce personne: Date clôture AC-A Date réception AC-A Par: Reçu le par **TRAC** DÉCLARATION DE PÂTURAGE(S) À DISTANCE (Hors zone d'un rayon de 25 Km du site principal) A compléter en MAJUSCULES (encre noire ou bleue) Rappel des dispositions de l' Arreté Royal. N° ou étiquette troupeau Les pâturages ne sont pas considérés comme site, mais doivent être déclarés chaque année avant le 1 avril s'ils sont situés en dehors d'une zone de 25 Km de rayon du site principal. Je soussigné, Nom: Prénom: Adresse: Code postal Localité : Commune: N° Registre national: Tél.: E-Mail: informe l'association de la situation du (des) pâturage(s) suivant(s) sur le(s)quel(s) je détiens des bovins et qui se situent hors de la zone de 25 Km de rayon délimitée par mon adresse principale. B. Coordonnées des pâtures : Pâture 1 Adresse ou lieu dit : Commune: Code postal: N° cadastral: Voisins (attenants) détenant des bovins : n° cadastral: Nom: Prénom:

Nom: Prénom: n° cadastral:

Je soussigné certifie par la présente que les renseignements repris sur ce document sont sincères et corrects.

Date : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_

Signature obligatoire par le responsable dans ce cadre

+ suite au verso



Association Régionale de Santé et d'identification Animales – asbl Regionale Vereinigung der Tiergesundheit und -Identifizierung -V.o.G.

## FORM/C/11-6.1

PRO/C/10\_LOG/C/11-6

P-01

Application: 19/12/14 **SANITEL BOVINS** Version 2 Page 2/2 Pâture 2 Adresse ou lieu dit : Code postal: Commune: N° cadastral: Voisins (attenants) détenant des bovins : Nom: n° cadastral: Prénom: Pâture 3 Adresse ou lieu dit : Code postal: Commune: N° cadastral: Voisins (attenants) détenant des bovins : Nom: Prénom: n° cadastral:

Je soussigné certifie par la présente que les renseignements repris sur ce document sont sincères et corrects.

Date : / /	Signature obligatoire
	par le responsable dans ce cadre

ERVICE (communicat	,	