

DDETSPP - Services Vétérinaires 8 chemin de la Caillaouère - Auch Mail: ddetspp-iahp@gers.gouv.fr

Demande à déposer sur le site DÉMARCHES SIMPLIFIÉES avant 16h veille du départ.

LAISSEZ-PASSER N° (cadre réservé aux services vétérinaires du département d'origine) : POUR UN MOUVEMENT D'ANIMAUX OU DE PRODUITS ANIMAUX EN ZONE RÉGLEMENTÉE POUR L'INFLUENZA AVIAIRE

Références : arrêté ministériel du 18 janvier 2008 modifié fixant des mesures techniques et administratives relatives à la lutte contre l'influenza aviaire arrêtés préfectoraux fixant des zones réglementées pour l'influenza aviaire dans le département du Gers.		
ETABLISSEMENT D'ORIGINE:		
ZP (zone de protection (3km)) ZS (zone de surveillance (10km)) ZRT (zone réglementée temporaire, ex-ZCT)		
ZRS (zone réglementée supplémentaire) ZI (zone indemne)		
ZPS (zone de protection stabilisée) ZS (zone de surveillance stabilisée)		
Nom/raison sociale :		
Tel/Fax : Courriel :		
Espèces d'animaux :		
<u>Ou</u> type de produits (OAC, SPAN, Œufs de consommation) :		
Quantité :		
TRANSPORT:		
Nom/raison sociale et coordonnées du transporteur :		
Courriel du transporteur :		
Immatriculation du véhicule de transport :		
Date et heure de départ :		
Date et heure prévues d'arrivée :		
Conformément à l'arrêté ministériel du 29/09/2021 relatif à la biosécurité en filières avicoles : Le camion est désinfecté au niveau des roues et du bas de caisse en entrant et en sortant du site de		

l'élevage.

Transport de gallinacés et palmipèdes : après ramassage, le camion est bâché. Le camion et les containers sont dédiés aux enlèvements pour une espèce donnée. L'itinéraire doit être sans rupture de charge.

NUMÉRO DE SUIVI DU DÉPARTEMENT DESTINATAIRE :		
ETABLISSEMENT DE DESTINATION : ZP (zone de protection (3km)) ZS (zone de surveillance ZRS (zone réglementée supplémentaire) ZPS (zone de protection stabilisée) ZS (zone de surveillance ZPS (zone de protection stabilisée)	e (10km))	
Motif: Abattoir Mise en ponte Mise en gavage Couvoir Mise en élevage (poussins) Mise en élevage (+ 4 semaines) Casserie Établissement Traitement de Sous Produits Nom/raison sociale:		
SIRET :		
Tel/Fax:		
DD(ETS)PP (département de destination), Accord donné au préalable le : Cachet et signature	Le : Cachet et signature	