Déclaration de vaccination contre la Pseudo-peste aviaire.

Application de l'arrêté ministériel du 4 mai 1992 portant des mesures temporaires de lutte contre la Pseudo peste aviaire

U.P.C. de l'exploitation: **……**

Exploitation (adresse complète) : ……..

……

……..

Détenteur (nom et adresse complète) : ……..

……..

……..

Type d'exploitation : Elevage : oui / non (1) Autres :……

Poules pondeuses : oui / non (1)

Engraissement : oui / non (1)

Inventaire :	Espèces animales	Nombre
	……	……..
	……	……..
	……	……..

Le souligné, Dr……, médecin vétérinaire

agréé à ……N° ordre ……déclare :

1) Avoir effectué dans l'exploitation susmentionnée un examen clinique de toutes les volailles présentes et n'avoir constaté aucune mortalité anormale ni aucun signe clinique de Pseudo-peste aviaire.
2) Avoir procédé à la vaccination contre la Pseudo-peste aviaire de toutes les volailles présentes dans l'exploitation au moyen du vaccin (nom)……... lot n°……...

Pour accord, Fait à …….. , le : ……

Le détenteur :

…… Le vétérinaire agréé (cachet + signature)

(1) : Biffer les mentions inutiles.