

CERTIFICAT SANITAIRE OVIN/CAPRIN

➤ A envoyer une fois complété au GDS (adresse au verso) puis à présenter à l'organisateur de la manifestation, lors de l'arrivée des ovins.

NUMERO CHEPTEL :

Téléphone port :

Courriel :

Nom :

Adresse complète :

.....

|_|_|_|_|_|
.....

Pour les rassemblements suivants :

| Date | Nom | Lieu |
|------|-----|------|
| | | |
| | | |
| | | |

**Cadre
réservé
au GDS**

**VALIDITE DU CERTIFICAT DANS LE
DEPARTEMENT DE LA MANCHE**

Du/...../.....

Au/...../.....

| N° national (complet) | sexe | Date naissance | N° national (complet) | sexe | Date naissance |
|-----------------------|------|----------------|-----------------------|------|----------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

- Atteste avoir pris connaissance du règlement sanitaire relatif aux rassemblements de caprins et/ou d'ovins dans le département de la Manche (page 2),
- Atteste que mon exploitation respecte l'ensemble des points A et les caprins ou les ovins listés l'ensemble des points B,
- Atteste nettoyer et désinfecter le véhicule utilisé pour le transport de l'animal avant le chargement (ou m'assurer le cas échéant que cela a été fait par le transporteur),
- M'engage à ne pas présenter de caprin ou d'ovin de mon exploitation en cas de manquement à un point A ou ne pas exposer un caprin ou un ovin s'il ne remplit pas les critères du paragraphe B.

Le / /

Signature éleveur :



NOUVELLES EXIGENCES MHE AU VERSO DU DOCUMENT

Le/...../..... Signature et Tampon

Le Vétérinaire sanitaire

Atteste le point B2, B3.

Le/...../..... Signature et Tampon

Le GDS de votre département

Atteste les points A1 et A2

Et attribue la date de validité

Certificat à retourner au plus tard 10 jours avant la première manifestation

REGLEMENT SANITAIRE RELATIF AUX RASSEMBLEMENTS DES OVINS/CAPRINS

Conformément à l'Arrêté Préfectoral n°2012-040/SV

Les caprins et les ovins présentés en rassemblement doivent :

A - Provenir d'une Exploitation :

1. qui n'est pas située dans une zone soumise à une restriction de mouvement dans le cadre de la police sanitaire,
2. dont le cheptel caprin ou ovin est :
 - indemne depuis au moins 30 jours de toute maladie contagieuse de l'espèce,
 - reconnu officiellement indemne de brucellose,
 - reconnu officiellement indemne de tuberculose pour les cheptels caprins.

B - Remplir les Conditions Suivantes :

1. être identifiés individuellement conformément à la réglementation en vigueur (barrettes, boucles ou boutons),
2. ne présenter aucun signe clinique de maladie et être exempts de parasites.
3. Ne pas présenter de symptôme évocateur de FCO.
4. **En matière de maladie hémorragique épizootique (MHE) :**
 - *Tous les animaux ont été désinsectisés par un des traitements insecticides listés sur le site de GDS France à la rubrique MHE (produits de désinsectisation) entre 5 et 10 jours avant la manifestation.*

NOUVEAU

Pour toutes questions concernant ce règlement, consulter le service concours du GDS 50 :

 02.33.06.48.00

Envoyer le document à : GDS - BP 231 - 50001 SAINT LO cedex

Ou par mail : gds50@gds-manche.fr

Certificat à retourner au plus tard 10 jours avant la première manifestation

ANNEXE AU CERTIFICAT SANITAIRE POUR LES OVINS/CAPRINS

A remettre par l'éleveur à l'organisateur lors de l'entrée des animaux sur le concours.

Cette annexe est exigée en complément du certificat sanitaire et précise les conditions pour certaines maladies. Elle se rapporte aux animaux cités sur la page 1 du certificat sanitaire.

Je soussigné représentant de l'exploitation :

| Exploitation concernée | |
|--------------------------|---------------------------------|
| Numéro de cheptel : | |
| Raison Sociale : | |
| Adresse : | |
| Code Postal : _ _ _ _ _ | Ville : Téléphone : |
| Nom du vétérinaire : | |

⇒ **Atteste sur l'honneur** que dans le cadre de la lutte contre les maladies vectorielles dont la Maladie Hémorragique Epizootique (MHE) :

Tous les animaux ont été désinsectisés le : / /

avec le médicament vétérinaire suivant (*nom du produit*):

entre 5 et 10 jours avant le concours , telle qu'attestée ci-après :

⇒ **Reconnais :**

- Ne pas présenter de symptôme évocateur de FCO.
- Avoir effectué les traitements insecticides conformément aux indications du laboratoire fabricant (modalités d'administration et posologie) ;
- Avoir inscrit les traitements effectués dans le registre d'élevage, par animal, dans les conditions prévues par l'arrêté du 5 juin 2000 relatif au registre d'élevage ;
- Avoir conservé les ordonnances correspondantes dans les conditions prévues par l'arrêté du 5 juin 2000 relatif au registre d'élevage ;
- Avoir conservé la preuve d'achat du produit (facture) et ce pour une période d'un an ;
- Être informé(e) que toute falsification d'une attestation est un délit pénal défini par l'article 441-7 du Code Pénal et puni par les articles 441-7, 441-10 et 441-11 du même code.

Le...../...../.....

Signature :