



# Déclaration sanitaire pour la volaille domestique

(24h à 72h avant l'abattage)

## 1. Exploitation de provenance

|                                 |  |             |
|---------------------------------|--|-------------|
| Nom, prénom                     |  |             |
| Adresse                         |  |             |
| NP, lieu                        |  |             |
| Numéro BDTA/REE                 |  | No interne: |
| Téléphone fixe/téléphone mobile |  |             |

## 2. Espèce animale

Poulettes d'engraissement       Poules pondeuses       Autres

## 3. Lieu de destination

|   |         |      |
|---|---------|------|
| Abattoir                                |         |      |
| Date d'abattage prévue                  |         |      |
| Nombre d'animaux prévus pour l'abattage | Nombre: | Age: |

## 4. Informations concernant la chaîne alimentaire

|  |   |       |            |
|--|---|-------|------------|
| Nombre d'animaux introduits dans le poulailler/ date | Nombre :  | Date: |            |
| Sortie d'une partie des animaux / date               | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Date: |            |
| Mortalité durant l'engraissement en %                |   |       |            |
| Recherche de salmonelles                             | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Date: | Résultat : |
| Maladies durant la période d'engraissement/de ponte  |   |       |            |
| Poules pondeuses: blessures                          | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |       |            |

**Remarques du détenteur d'animaux concernant des événements survenus durant la période d'engraissement/de ponte**

## 5. Confirmation d'absence d'épizootie

L'exploitation de provenance n'est soumise à aucune mesure de police des épizooties

## 6. Confirmation relative à l'utilisation de médicaments/d'aliments pour animaux contenant des principes actifs et à la santé des animaux

- Le troupeau mentionné au point 2 est en bonne santé et n'a pas été malade durant les 10 derniers jours  
 Tous les délais d'attente après un traitement médicamenteux éventuel sont écoulés.  
 Le troupeau mentionné au point 2 n'a pas reçu de médicaments / aliments pour animaux contenant des principes actifs susceptibles de laisser des résidus dans la viande dans des concentrations non autorisées

**Motif au cas où ces indications ne peuvent pas être confirmées:**

## 7. Prescription de chargement

| Planification                | Chargement effectif          |
|------------------------------|------------------------------|
| Nombre d'animaux par caisse: | Nombre d'animaux par caisse: |

## 8. Signature du détenteur d'animaux responsable

|                     |           |
|---------------------|-----------|
| Lieu / date / heure | Signature |
|---------------------|-----------|

## 9. Evénements particuliers survenus durant la période entre l'envoi de la déclaration sanitaire et le moment du transport:

non       oui      Motif:

## 10. Signature du détenteur d'animaux responsable

|                     |           |
|---------------------|-----------|
| Lieu / date / heure | Signature |
|---------------------|-----------|

## 11. Transport

Heure de départ:                      Heure d'arrivée:                      Durée du trajet:

## 12. Signature de la chauffeuse/du chauffeur responsable

|                     |           |
|---------------------|-----------|
| Lieu / date / heure | Signature |
|---------------------|-----------|