

DÉCLARATION D'ACTIVITÉ D'UN EXPLOITANT DE TROUPEAUX DE VOLAILLES DE L'ESPÈCE *GALLUS GALLUS* OU *MELEAGRIS GALLAPAVO*

Article 4 des arrêtés du 26/02/08, relatifs à la lutte contre les infections à *Salmonella* dans les troupeaux de l'espèce *Gallus gallus* en filière ponte d'oeufs de consommation et en filière chair.

Article 4 de l'arrêté du 04/12/09, relatif à la lutte contre les infections à *Salmonella* dans les troupeaux de dindes de reproduction.

Article 4 de l'arrêté du 24/04/13, relatif à la lutte contre les infections à salmonelles dans les troupeaux de poulets de chair et de dindes d'engraissement.

A adresser à la direction départementale (de la cohésion sociale et) de la protection des populations (DD(CS)PP) du département où sont situés les ateliers.

Dans le cas où les ateliers concernent plusieurs départements, adresser cette déclaration à chaque DD(CS)PP concernée.

IDENTIFICATION DU DÉCLARANT

Exploitation où sont détenues les volailles

N° SIRET : | | | | | | | | | | | | | | | | ; (ou éventuellement) N° EDE : | | | | | | | | | |

Raison sociale : _____

Adresse : _____

Code postal : | | | | | | | | Commune : _____

Téléphone : | | | | | | | | | | | | | | ; Mél : _____

ATELIERS OÙ SONT DÉTENUES LES VOLAILLES (POULAILLERS)

Atelier 1

N° INUAV : | | | | | | | | | | Code oeuf éventuel : | | | | | | | | | | Type de production : _____

Adresse du lieu d'hébergement : _____

Code postal : | | | | | | | | Commune : _____

Surface occupée par les volailles : _____ ; Capacité (nombre maximum de volailles) : _____

Atelier 2

N° INUAV : | | | | | | | | | | Code oeuf éventuel : | | | | | | | | | | Type de production : _____

Adresse du lieu d'hébergement : _____

Code postal : | | | | | | | | Commune : _____

Surface occupée par les volailles : _____ ; Capacité (nombre maximum de volailles) : _____

Atelier 3

Adresse du lieu d'hébergement : _____

Surface occupée par les volailles : _____ ; Capacité (nombre maximum de volailles) : _____

Atelier 4

Adresse du lieu d'hébergement : _____

Surface occupée par les volailles : _____ ; Capacité (nombre maximum de volailles) : _____

Atelier 5

Adresse du lieu d'hébergement :

Surface occupée par les volailles : _____ ; Capacité (nombre maximum de volailles) : _____

Atelier 6

Adresse du lieu d'hébergement : _____

Surface occupée par les volailles : _____ ; Capacité (nombre maximum de volailles) : _____

Fait le : | | / | | / | | | | ; Signature :

Date de réception : | | / | | / | | : Numéro d'identification dossier : _____

Page 2/2