

DECLARATION D'ACTIVITE DES PROFESSIONNELS EXERCANT DES ACTIVITES EN LIEN AVEC LES ANIMAUX DE COMPAGNIE D'ESPECES DOMESTIQUES

ARTICLES L214-6-1, L214-6-2, L214-6-3 ET R 214-28 DU CODE RURAL ET DE LA PECHE MARITIME

ARRÊTÉ DU 3 AVRIL 2014 FIXANT LES RÈGLES SANITAIRES ET DE PROTECTION ANIMALE AUXQUELLES DOIVENT SATISFAIRE LES ACTIVITÉS LIÉES AUX ANIMAUX DE COMPAGNIE D'ESPÈCES DOMESTIQUES RELEVANT DU IV DE L'ARTICLE L214-6 DU CODE RURAL ET DE LA PÊCHE MARITIME.

A renvoyer à la direction départementale en charge de la protection des populations du département où est implanté l'établissement

Première déclaration

Actualisation

IDENTIFICATION DU DECLARANT

N° SIRET : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Raison sociale : _____

Adresse de l'établissement : _____

Complément d'adresse : _____

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

Exploitant de l'établissement

Nom : _____ ; Prénom : _____

Téléphone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| ; |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Fixe

mobile

Mél : _____

Personnel justifiant des connaissances requises par la réglementation

(Le cas échéant compléter sur papier libre)

Nom, Prénom	Fonction et/ou attribution

ACTIVITES DE L'ÉTABLISSEMENT

Tout animal de compagnie d'espèces domestiques : Vente Présentation au public

Chiens et chats :

Élevage Gestion d'une fourrière Gestion d'un refuge

Transit Garde / Pension Éducation Dressage

ESPÈCES ANIMALES HÉBERGÉES ET CAPACITÉ D'HÉBERGEMENT

(Le cas échéant compléter sur papier libre)

Espèces hébergées	Capacité d'hébergement maximale (obligatoire chiens, chats, furets et indicatif autres espèces)
Chiens	
Chats	
Furets	
Lapins	
Rongeurs	
Oiseaux	
Poissons	
Autres préciser (facultatif) :	
-	
-	
-	
-	

DÉSIGNATION DU VÉTÉRINAIRE SANITAIRE

Nom : _____ ; Prénom : _____

Adresse : _____

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

NB : L'engagement du vétérinaire doit être complété selon le modèle fourni en annexe et joint à la présente déclaration.

MENTIONS LÉGALES

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectifications pour les données à caractère personnel vous concernant auprès de l'organisme qui traite votre demande.

ENGAGEMENTS ET SIGNATURE

Je soussigné(e) : _____

- certifie pouvoir représenter le déclarant dans le cadre de la présente formalité ;
- certifie l'exactitude des informations fournies dans le présent formulaire ;
- m'engage à signaler à la direction départementale en charge de la protection des populations toute modification significative d'un ou plusieurs éléments de la présente déclaration ;
- reconnais être informé que conformément aux dispositions de l'arrêté ministériel du 7 novembre 2001, toute information sanitaire enregistrée dans le système d'information de la Direction générale de l'alimentation (SIGAL) et relative à la généalogie, aux mouvements et à l'état de santé des animaux entretenus dans mon établissement ainsi qu'à la situation de mon établissement lui-même au regard des maladies réglementées et non réglementées, pourra être communiquée par les services de l'Etat au(x) vétérinaire(s) sanitaire(s) ci-dessus désigné(s).
- être informé(e) de l'obligation de présenter lors des inspections des agents de la direction départementale en charge de la protection des populations
 - le plan d'ensemble* à jour de l'établissement (facultatif pour élevage chiens et chats de 3 reproductrices ou moins) ;
 - le registre des entrées et sorties des animaux ;
 - le registre sanitaire ;
 - l'un des justificatifs de connaissance mentionnés à l'article L. 214-6-1 pour les personnels cités à la page 1 du présent formulaire.

Fait le |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Signature :

* : précisant la fonction des différents locaux et accompagné d'une notice de description des installations et équipements.

RÉCÉPISSÉ DE DÉCLARATION

Date de réception : |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Numéro d'enregistrement de l'autorité administrative :

La désignation du vétérinaire sanitaire est :

- accordée
 refusée pour le motif suivant :

La déclaration d'activité :

- votre déclaration est complète
 votre demande doit être complétée car le dossier ne comprend pas la (les) pièce(s) suivante(s) :

Signature :