

# INFORMATIONS SUR LA CHAÎNE ALIMENTAIRE PORCS

## PARTIE 1 – INFORMATIONS PRODUCTEUR ET VÉTÉRINAIRE D'EXPLOITATION

### 1. PRODUCTEUR

NOM DU RESPONSABLE

ADRESSE TROUPEAU

CODE TROUPEAU

E-MAIL

TEL

FAX

### 2. VÉTÉRINAIRE D'EXPLOITATION

NOM

TEL

ADRESSE

FAX

E-MAIL

## PARTIE 2 – INFORMATIONS SUR LES PORCS

NOMBRE DE PORCS POUR ABATTAGE

DATE MISE A L'ENGRASSEMENT

NUMERO DE FRAPPE

DATE DEPART PREVUE

TYPE DE PORCS :

PORCS D'ENGRASSEMENT

PORCS DE REPRODUCTION

PARCOURS EXTERIEUR

OUI

NON

LOGEMENT CONTRÔLÉ

OUI

NON

### 1. MÉDICAMENTS ET ADDITIFS

1.1. DANS LA PERIODE DEPUIS LA MISE A L'ENGRASSEMENT A 2 MOIS AVANT LA DATE DU DEPART\*.  
LES MÉDICAMENTS / ADDITIFS SUIVANTS ONT ÉTÉ ADMINISTRÉS:

ANTIPARASITAIRES

OUI

NON

ANTIBIOTIQUES

OUI

NON

ANTI-INFLAMMATOIRES

OUI

NON

1.2. DANS LES 2 MOIS AVANT LA DATE DU DEPART:

NOM DU MÉDICAMENT / DE L'ADDITIF	DATE OU PERIODE D'ADMINISTRATION	DURÉE TEMPS D'ATTENTE (jours)

\* pour les truies et verrats: périodes de 2 à 4 mois avant la date du départ.

### 2. PROBLÈMES CONSTATÉS DANS LE LOCAL D'ÉLEVAGE

MORTALITÉ\*\*

OUI

NON

SI OUI, CONSTATATIONS / CAUSE (si connue):

MALADIES\*\*\*

OUI

NON

SI OUI, CONSTATATIONS / CAUSE (si connue):

\*\* oui: > ou = 5%, non: < 5% (% déterminé sur: l'ensemble des animaux de l'exploitation (pour les exploitations fermées) ou le lot (pour les autres types d'exploitation))

\*\*\*oui: un traitement de groupe (au niveau du lot) ou un traitement individuel sur > 20% des animaux (du lot) a été requis

### 3. ANALYSES EFFECTUÉES DANS LE CADRE DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

ON A EFFECTUÉ DES ANALYSES QUI ONT UNE IMPORTANCE POUR LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE\*\*\*\* OUI NON

TYPE D'ANALYSE	DATE D'ANALYSE	RESULTAT D'ANALYSE
SALMONELLA		Dernier rapport S/P moyen :
EXPLOITATION À RISQUE	EXPLOITATION NON À RISQUE	TROUPEAU < 31 PORCS D'ENGRASSEMENT

\*\*\*\*Si oui, mentionnez les types d'analyses et les résultats.

### 3. EXPORTATION PAYS TIERS (<http://www.favv-afscab.be/exportationpaystiers/produitsorigineanimale>)

LES PORCS SATISFASENT AUX CONDITIONS DE CERTIFICATION DE (noms des pays tiers à remplir) :

JE CERTIFIE QUE CETTE DÉCLARATION EST COMPLÈTE ET QUE TOUS LES TEMPS D'ATTENTE ONT ÉTÉ RESPECTÉS.

SIGNATURE DU PRODUCTEUR

DATE

## PARTIE 3 – ABATTOIR – CONTRÔLE ET APPROBATION

J'ACCEPTÉ CES PORCS POUR L'ABATTAGE

OUI

OUI, SOUS CONDITIONS

REMARQUES

SIGNATURE DU RESPONSABLE DE L'ABATTOIR

DATE

## PARTIE 4 – AFSCA – CONTRÔLE : ICA CONTROLÉES

SIGNATURE DU VÉTÉRINAIRE OFFICIEL

DATE