

ANNEXE 2.

Modèle 2 de l'annexe 2 de l'AM du 24 juillet 2019

Je soussigné (nom et prénom)
domicilié à (adresse, code postal, commune)
déclare être propriétaire/détenteur de (nombre)
pigeons/volailles de hobby/oiseaux*, détenus à (adresse, code postal et commune)
En outre, je déclare avoir présenté, au médecin vétérinaire agréé (nom et prénom)
domicilié à (adresse, code postal et commune) :
en vue de la vaccination, au date de (date)
les pigeons/volailles de hobby/oiseaux* avec les numéros de bague suivants :

1	11	21	31
2	12	22	32
3	13	23	33
4	14	24	34
5	15	25	35
6	16	26	36
7	17	27	37
8	18	28	38
9	19	29	39
10	20	30	40

Date et signature du propriétaire/détenteur
.....

Je soussigné (nom et prénom)
médecin vétérinaire agréé, avec numéro d'Ordre

--	--	--	--	--	--	--

déclare avoir vacciné les (nombre)
pigeons/volailles de hobby/oiseaux* susvisés
contre la maladie de Newcastle (Paramyxovirose)
le (date ou dates),
au moyen du vaccin inactivé (nom),
titulaire de l'autorisation de mise sur le marché
n° du lot conformément à la notice du vaccin concerné.
Numéro du dernière certificat de vaccination du troupeau la plus récent: n° ____ - ____ - ____
Certificat n° : ____ - ____ - ____ (rôle linguistique, numéro à l'Ordre et numéro de série)

Date, signature et cachet (avec adresse) du vétérinaire	
---	--

*Supprimer ce qui ne s'applique pas