



N° 15472\*02

## DÉCLARATION DE DÉTENTION D'OISEAUX DANS LE CADRE D'UN FOYER DE MALADIE AVIAIRE

Arrêté du 18 janvier 2008 relatif à l'influenza aviaire  
Arrêté du 24 février 2006 relatif au recensement des oiseaux détenus par toute personne physique ou morale en vue de la prévention et la lutte contre l'influenza aviaire

A renvoyer à la mairie de la commune où se trouvent les oiseaux recensés dans la présente déclaration

### IDENTIFICATION DU DÉTENTEUR

N° SIRET :  ou N° EDE :

Raison sociale (ou nom et prénom) :

Adresse du détenteur :

Complément d'adresse :

Code postal :  Commune :

Téléphone :  ;

Mél :

### RECENSEMENT ET LOCALISATION DE VOS OISEAUX

Adresse du lieu où sont détenus les oiseaux :   
(si différente de celle du détenteur)

Code postal :  ; Commune :

| Espèces détenues | Nombre               |
|------------------|----------------------|
| Poules           | <input type="text"/> |
| Canards          | <input type="text"/> |
| Oies             | <input type="text"/> |
| Pigeons          | <input type="text"/> |
| Dindes           | <input type="text"/> |

| Espèces détenues | Nombre               |
|------------------|----------------------|
| Pintades         | <input type="text"/> |
| Cailles          | <input type="text"/> |
| Falans           | <input type="text"/> |
| Perdrix          | <input type="text"/> |

| Autres espèces d'oiseaux vivant à l'extérieur (paon, ...) | Nombre               |
|---|----------------------|
| <input type="text"/>                                      | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>                                      | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>                                      | <input type="text"/> |
| <input type="text"/>                                      | <input type="text"/> |

### VOTRE VÉTÉRINAIRE

Avez-vous désigné un vétérinaire sanitaire ?  Oui  Non  Ne sait pas

Si oui, veuillez indiquer son nom et son lieu d'exercice (cabinet) :

Nom :

Commune :

Département :

#### MENTIONS LÉGALES : VOS DROITS

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) (nom et prénom du déclarant) \_\_\_\_\_,

certifie l'exactitude de l'ensemble des informations fournies dans le présent formulaire.

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

Signature :

#### CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

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

N° Déclaration : \_\_\_\_\_