

**Demande de certificat sanitaire d'échanges intra-communautaires**

**COMMUNAUTE EUROPEENNE**

Version DDPP

<b>I.1 Expéditeur = <u>Opérateur déclaré DDPP(1)</u> :</b>		<b>I.2 N° de référence du certificat</b>	<b>I.2a N° de référence locale</b>
Nom			
Adresse (1)			
Code postal (1) Commune (1)			
N° d'enregistrement d'opérateur (1)			
<b>I.5 Destinataire :</b> Etat membre de destination :		<b>I.6 N° Certificats originaux associés</b>	
Nom		N° Documents d'accompagnement	
Adresse (1)		<b>transitaire /négociant ou mandataire pour la présente opération</b> (s'il n'est pas déjà le signataire de la présente demande)	
Code postal (1) Commune (1)		Nom :	
N° d'agrément (2)		adresse :	
<b>I.8 Pays d'origine (1):</b>	<b>I.9 Région économique d'origine (2) :</b>	<b>I.10 Pays de destination (1) :</b>	<b>I.11 Région économique de destination (2) :</b>
<b>I.12 Lieu d'origine – Adresse du lieu d'hébergement :</b>		<b>I.13 Lieu de destination</b> (cocher la case) (1) :	
Nom		<input type="checkbox"/> <b>Idem destinataire ou</b>	
numéro d'immatriculation EDE		Nom	
adresse		Adresse	
Code Postal (1) Commune (1)		Code Postal (1) Commune (1) N° d'agrément (2)	
<b>I.14 Lieu de Chargement (1) :</b> <input type="checkbox"/> <i>Idem lieu d'origine ou Adresse complète:</i>		<b>I.15 Date et heure de départ (1) :</b>	
<b>I.16 Moyens de transport :</b> (cocher la case)		<b>I.17 Transporteur (1) :</b>	
<input type="checkbox"/> Avion <input type="checkbox"/> Navire <input type="checkbox"/> Wagon		<b>Nom</b>	
<input type="checkbox"/> Véhicule routier <input type="checkbox"/> Autres		<b>Adresse</b> (si différent de I.1 ou de I.5)	
Numéro(s) y compris remorque (1)		Code Postal (1) Commune (1)	
		Pays (1)	
		N° d'agrément de transporteur (1)	
<b>I.18 Espèce animale ou produit / Catégorie / date naissance :</b>		<b>I.20 Nombre (ou quantité en kg)</b>	

<b>I.31 Identification des animaux produits : (au besoin joindre liste en annexe)</b>			
<b>I.22 et 1.24 Nombre et type de conditionnement :</b>			
<b>I.25 Animaux certifiés aux fins de/Produits certifiés pour (Cocher la case) :</b>			
<input type="checkbox"/> Elevage	<input type="checkbox"/> Engraissement	<input type="checkbox"/> Abattage	<input type="checkbox"/> Transhumance
<input type="checkbox"/> Organismes agréés	<input type="checkbox"/> Reproduction artificielle	<input type="checkbox"/> Equidés enregistrés	<input type="checkbox"/> Reconstitution gibier
<input type="checkbox"/> Animaux de compagnie	<input type="checkbox"/> Consommation humaine	<input type="checkbox"/> Aliment pour animaux	<input type="checkbox"/> Usage pharmaceutique
<input type="checkbox"/> Usage technique	<input type="checkbox"/> Autres		
<b>I.26 Transit par un pays tiers :</b>		<b>I.27 Transit par les Etats Membres :</b>	
<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Pays tiers	Code	Etat Membre	Code
Point de sortie	Code	Etat Membre	Code
Point d'entrée	N° du PIF	Etat Membre	Code
<b>I.28 Export :</b>		<b>I.29 Temps estimé du transport (1) :</b>	
Pays tiers			
Point de sortie			
<b>1.30 Carnet de route</b>			
<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			
<i>(si oui, carnet de route à joindre impérativement selon les dispositions de l'article 3 de l'arrêté interministériel du 5/11/1996*)</i>			
<b>* échange dans l'Espace Economique Européen, exportation, importation ou transit, des équidés non enregistrés, ovins, bovins, caprins et porcins dont la durée du voyage excède huit heures</b>			
<b>Prévention vaccinale contre (*) : (nom de la maladie)</b>			
Date de la vaccination (et age en semaines pour les volailles)	nom du vaccin	inactivé ou vivant	(souche utilisée)
(*) le cas échéant			
<b>Date - nom, qualité et signature de l'expéditeur ou de son représentant :</b>			

(1) obligation réglementaire à renseigner à chaque fois

(2) facultatif