



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 DETENTEUR

N° SIRET : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| ou N° EDE : \_\_\_\_\_

Raison sociale (ou nom et prénom) : \_\_\_\_\_

Adresse du détenteur : \_\_\_\_\_

Complément d'adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_|\_| : Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| ; |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|  
*Fixe* *Mobile*

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	
Canards	
Oies	
Pigeons	
Dindes	

Espèces détenues	Nombre
Pintades	
Cailles	
Faisans	
Perdrix	

Autres espèces d'oiseaux vivant à l'extérieur (paon, ...)	Nombre

### 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 :** \_\_\_\_\_