



**SANITEL BOVINS**

RÉSERVÉ SITE DE RÉCEPTION	RÉSERVÉ À LA CELLULE AUTO-CONTRÔLE :
Reçu par : Envoi postal <input type="checkbox"/> Détenteur <input type="checkbox"/> Boîte aux lettres <input type="checkbox"/> Fax / mail <input type="checkbox"/> Personnel ou tierce personne : <input type="text"/> Reçu le <input type="text"/> par <input type="text"/> TRAC <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	Boulevard Saintelette 57      Tél : 083/23.05.15 – option 3 7000 MONS Date réception AC-A : <input type="text"/> N° opérateur : <input type="text"/> Transmis à la compta le <input type="text"/> N° troupeau : <input type="text"/> Réf. arch. <input type="text"/> N° Bood <input type="text"/>

**DONNÉES RESPONSABLE – TROUPEAU - CLIENT**

*A compléter en MAJUSCULES (encre noire ou bleue)*

N° ou étiquette troupeau

BE

- 1er enregistrement** : tous les champs doivent être remplis (éventuellement mention 'NÉANT')
- Modification -**  **Réactivation -**  **Modification de l'adresse par l'administration** : complétez N° troupeau + données à modifier + datez et signez le document
- cessation** : complétez N° troupeau + nom et prénom + datez et signez le document (si vous possédez encore des boucles en stock et les notifications correspondantes, veuillez les joindre à ce document B-01)

**A. DONNÉES DU RESPONSABLE SANITAIRE**

Nom :       Prénom :   
 Adresse :   
 N° :  Bte :  Code postal :  Pays :   
 Commune :  Localité :   
 Langue : FR  DE  Sexe : M  F       **N° Registre national** :   
 Tél. :       Fax :   
 GSM :   
 E-Mail :  @

Je suis déjà connu dans SANITEL en tant que détenteur de : porcs <input type="checkbox"/> volailles <input type="checkbox"/> ratites <input type="checkbox"/> ovins <input type="checkbox"/> caprins <input type="checkbox"/> cervidés <input type="checkbox"/>	Opérateur <b>CERISE</b> <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui
--	--

**B. DONNÉES DU TROUPEAU**

Adresse :       N° :       Bte :   
 Code postal :       Commune :   
 Localité :   
 Tél. :       Vétérinaire :

La (les) sous-espèce(s) de mon troupeau 'bovin' est/sont:

Bison       Bovin       Bovin nain       Buffle

Existe-t-il déjà dans SANITEL un troupeau d'une autre espèce à la même adresse ?    Oui     Non

porcs02     volailles03     ratites04     ovins05     caprins06     cervidés07



**SANITEL BOVINS**

**C. DONNÉES DE FACTURATION**

Numéro de client ARSIA :       à conserver  à cesser  à modifier

Nouveau client  Non assujetti :

TVA ->Code pays + n° :   -

Dénomination (SPRL, SA, ASSOC., ...)

Si le client est une personne physique -> **N° Registre national** :     -    -

Nom :               Prénom :

Adresse :

N° :     Bte :     Code postal :     Pays :

Langue : FR  DE  Sexe : M  F

Commune :

Localité :

Tél. :           Fax :

GSM :

IBAN :    .    .    .    .    .    .

BIC :

Je soussigné certifie par la présente que les renseignements repris sur ce document sont sincères et corrects.

Date :   /   /

Nom du signataire :

\* Signature obligatoire  
du responsable dans ce cadre

\* En signant ce formulaire, **vous** reconnaissez avoir pris connaissance et **acceptez nos conditions générales** reprises sur le document joint (LT/C/00) et disponibles sur [www.arsia.be](http://www.arsia.be)

**RÉSERVÉ A LA COMPTABILITÉ**

Date de réception .... / .... / .....      Date de traitement .... / .... / .....

Création du client       Suppression du client       Correction du client

Création d'un lien       Suppression du lien       Correction du lien

Note : .....

.....

**RÉSERVÉ AU SERVICE** (communication à AC-A)

.....

.....

.....