



SANITEL RATITES

RÉSERVÉ SITE DE RÉCEPTION

Reçu par : Envoi postal Détenteur

Boîte aux lettres Fax/Mail

Personnel ou tierce personne :

Reçu le par

TRAC - - -

RÉSERVÉ À LA CELLULE AUTO-CONTRÔLE :

Boulevard Saintelette 57 Tél : 083/23.05.15 (option 3)

7000 MONS

Date réception AC-A : N° opérateur :

Transmis à la comptabilité : N° troupeau :

Réf. arch. N° Bood

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** : complétez N° troupeau + données à modifier + datez et signez le document
- Modification de l'adresse par l'administration**
- cessation** : complétez N° troupeau + nom et prénom + datez et signez le document

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. : GSM

E-Mail : @

Je suis déjà inscrit à la Banque Carrefour des Entreprises (BCE) -> mon numéro

Je suis déjà connu dans SANITEL en tant que détenteur de :

- bovins
 porcs
 volailles
 ovins
 caprins
 cervidés
 camélidés
 lapins

B. DONNÉES DU TROUPEAU

Adresse N° Bte

Code postal Commune :

Localité

Tél. Vétérinaire

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

- bovins
 porcs
 volailles
 ovins
 caprins
 cervidés
 camélidés
 lapins



SANITEL RATITES

Cochez l'une des catégories suivantes et complétez les champs concernés:

Couvoir (établissement dont l'activité consiste en la mise en incubation, l'éclosion des oeufs à couvrir et la fourniture de poussin d'un jour - article 2 12° AR 17 juin 2013 relatif aux conditions de police sanitaire régissant les échanges intracommunautaires et les importations en provenance des pays tiers de volailles et d'oeufs à couvrir et relatif aux conditions d'autorisation pour les établissements de volailles)

Couvoir – chair Couvoir – ponte Capacité maximale d'incubation (minimum 50) :

Exploitation de négociant ("Négociant en volailles : toute personne physique ou morale qui commercialise des volailles et des volailles de hobby, en faisant usage d'un établissement, et qui procède à une rotation régulière" - article 3, § 2, 8°/1 de l'AR du 10 juin 2014 relatif aux conditions pour le transport, le rassemblement et le commerce d'animaux agricoles.)

Hobbyiste (détenteur de ratites qui consomme (ou non) lui-même ses propres produits - oeufs ou viande -> pas de don ou vente à de tierce personne)

-> uniquement si plus de 4 autruches et/ou 6 casoars, émeus et nandous

* Cochez le type de ratite et inscrivez la capacité maximale pour chaque type concerné

Autruches: âgé de - 15 mois -> capacité :

âgé de + 15 mois -> capacité :

Casoars : âgé de - 15 mois -> capacité :

âgé de + 15 mois -> capacité :

Emeus : âgé de - 15 mois -> capacité :

âgé de + 15 mois -> capacité :

Nandous : âgé de - 15 mois -> capacité :

âgé de + 15 mois -> capacité :

Exploitation professionnelle

* Cochez le type de ratite et inscrivez la capacité maximale pour chaque type concerné

Autruches: âgé de - 15 mois -> capacité :

âgé de + 15 mois -> capacité :

Casoars : âgé de - 15 mois -> capacité :

âgé de + 15 mois -> capacité :

Emeus : âgé de - 15 mois -> capacité :

âgé de + 15 mois -> capacité :

Nandous : âgé de - 15 mois -> capacité :

âgé de + 15 mois -> capacité :

* Cochez le type d'hébergement : BIO (certifiée)(0) Parcours à l'extérieur

* Cochez le type de production : Oeufs à couvrir - production Production viande



SANITEL RATITES

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. 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
dans ce cadre (*)

(*) En signant ce formulaire, je reconnais avoir pris connaissance et accepte les conditions générales reprises sur le document joint (LT/C/00) et disponibles sur www.arsia-asbl.be/wp-content/uploads/documents-telechargeables/Conditions-generales-FR.pdf

Je reconnais également avoir pris connaissance de la Déclaration de Protection des Données à caractère Personnel disponible sur

www.arsia-asbl.be/wp-content/uploads/documents-telechargeables/PRO_ARSIA_RGPD_DOC01.pdf

Je prends acte, qu'en vertu de l'Art.5 de l'AR établissant un système d'identification et d'enregistrement des volailles, des lapins et de certaines volailles de hobby, l'ARSIA asbl est autorisée à traiter mes données personnelles communiquées dans le présent formulaire.

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)

.....