RÉSERVÉ SITE DE RÉCEPTION

Reçu par : Envoi postal ☐ Accueil ☐

Boîte aux lettres ☐ Fax / mail ☐

Personnel ou tierce personne :

Reçu le par

TRAC - - -

RÉSERVÉ Á LA CELLULE AUTO-CONTRÔLE :

Boulevard Sainctelette 57 Tél : 083/23.05.15 – option 3

7000 MONS sanitel.occ@arsia.be

Date réception AC-A : N° opérateur :

Transmis à la compta le N° troupeau :

N° FCAD

DONNÉES RESPONSABLE – TROUPEAU - CLIENT

Espèce concernée : **Cervidés** ☐ **Camélidés** ☐

A compléter en MAJUSCULES
(encre noire/bleue ou informatiquement)

☐ **1er enregistrement** ☐ **Réactivation** ☐ **Changement responsable**: tous les champs doivent être remplis (éventuellement mention 'NÉANT')

☐ **Modification** ☐ **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 ou dénomination + datez et signez le document (**si vous possédez encore des boucles en stock, veuillez les joindre à ce document B-08**)

N° ou étiquette troupeau

BE

A. DONNÉES DU RESPONSABLE SANITAIRE

Si personne physique

Nom : Prénom

Langue : FR ☐ DE ☐ Sexe : M ☐ F ☐ **N° Registre national** :

Si Association, SRL, SA, SSPJ, Scomm, ... Langue : FR ☐ DE ☐

Dénomination

NOM des associés	PRENOM	N° registre national

Adresse :

N° : Bte : Code postal : Pays :

Commune : Localité :

Tél.: GSM :

E-Mail : @

Je suis déjà connu dans SANITEL en tant que détenteur de : bovins ☐ porcs ☐ volailles ☐ ratites ☐ ovins ☐ caprins ☐ cervidés ☐ camélidés ☐ lapins ☐

Opérateur **CERISE** ☐ Non ☐ Oui

Suite au verso /...

B. DONNÉES DU TROUPEAU

Adresse :

N° : Bte : Code postal :

Commune : Localité :

RECENSEMENT à la date de signature de ce formulaire	CERVIDES	ALPAGA	CHAMEAU	DROMADAIRE	LAMA
Nombre de femelles de + 6 mois					
Nombre total d'animaux					

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

bovins ☐ porcs ☐ volailles ☐ ratites ☐ ovins ☐ caprins ☐ cervidés ☐ camélidés ☐ lapins ☐

C. DONNÉES DE FACTURATION

Pour info, les données reprises ci-dessous concernent les données de facturation pour l'ARSIA ; à noter que si vous deviez recevoir une facture de l'AFSCA, cette dernière se basera sur les données du responsable sanitaire.

C.1. Coordonnées

Si personne physique

Nom : Prénom

Langue : FR ☐ DE ☐ Sexe : M ☐ F ☐ **N° Registre national** :

Si Association, SRL, SA, SSPJ, Scomm, …. Langue : FR ☐ DE ☐

Dénomination

NOM des associés	PRENOM	N° registre national

=> si les coordonnées suivantes correspondent à celles du point A (Responsable sanitaire), vous pouvez passer au point C.2.

Adresse :

N° : Bte : Code postal : Pays :

Commune : Localité :

Tél.: GSM :

E-Mail : @

C.2. TVA

Non assujetti : ☐ si TVA ->Code pays + n° : ☐

C.3. N° de client ARSIA

Numéro de client ARSIA : ☐ à conserver ☐ à cesser ☐ à modifier ☐ à réactiver ☐

Nouveau client ☐

C.4. ARSIA +

Adhésion à ARSIA+ (le soussigné déclare avoir pris connaissance du règlement) : Oui ☐ Non ☐

C.5. Coordonnées bancaires

IBAN : ☐

BIC : ☐

C.6. Signature(s)

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

Date : ☐ Nom du / d'un signataire ☐

Signature obligatoire

Si reprise du troupeau → signature 'pour accord' du / d'un responsable actuel
Nom du signataire (en cas de décès, veuillez noter 'décédé') :

☐

Reprise :
signature du / d'un responsable 'actuel'

* 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
Je reconnais également avoir pris connaissance de la Déclaration de Protection des Données à caractère Personnel disponible sur www.arsia.be
Je prends acte, qu'en vertu de l'Art.6 de l'AR du 20/05/22 établissant un système d'identification et d'enregistrement des cervidés/camélidés, 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 client ☐ Réactivation client ☐ Suppression client ☐ Correction client ☐

Création lien ☐ Réactivation lien ☐ Suppression lien ☐ Correction lien ☐

Note : .....

.....

RÉSERVÉ AU SERVICE (communication à AC-A)

.....

.....