Arsia asbl	Association Régionale de Santé et d'identification Animales – asbl	FORM/C/200	A–02
	SANITEL PORCS	LOG/C/212 Date : 08/03/2023 Version 8 Page 1/1	

RÉSERVE AU SERVICE

Reçu par : envoi postal ☐ détenteur ☐
boîte aux lettres ☐ mail / fax ☐

personnel ou tierce personne : ☐

Reçu le ☐ à ☐ par ☐

Transféré le ☐ à ☐ par ☐

Service SANITEL – PORCS : sanitel.porc@arsia.be

Krinkelt – Vierschillingweg 13
4761 ROCHERATH

Tél : 080/640.444 (option 2)
Fax : 080/640.440

Reçu le ☐ par ☐

Réf. CERISE de la cde ☐

Clôturé le ☐ par ☐

DEMANDE DE MATÉRIEL

A compléter soigneusement en MAJUSCULES (caractères imprimés), au bic noir ou bleu, un caractère par case

N° ou étiquette troupeau

BE ☐☐☐☐☐☐☐☐-☐☐☐☐

FACTURATION : à ne compléter qu'en cas de troupeau lié à plusieurs clients de facturation

Numéro de client ARSIA ☐☐☐☐☐☐

RESPONSABLE SANITAIRE :

Nom ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Prénom ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Adresse ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Tél. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ GSM ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

TYPE DE MATÉRIEL	QUANTITÉ SOUHAITÉE	RÉSERVÉ AU SERVICE
Marques auriculaires troupeau Partie femelle : par défaut, la couleur sera 'saumon' -> autre couleur : ☐ bleu ☐ vert ☐ rouge ☐ noir	☐☐☐☐☐	
Marques auriculaires génériques : -> en cas de pénurie de MA troupeau (pour 1 mois max.) -> pour les quantités inférieures à 50 (sous réserve d'une autorisation de l'UPC AFSCA)	☐☐☐	De ..... A .....
Pince (la pince bovins-ovins-caprins fournie par l'ARSIA convient pour apposer les boucles porcs) - **Pointeau pour pince**	☐ pince ☐☐ pointeau(x)	
Clip d'abattage	☐☐☐☐	
Pince pour clip d'abattage	☐ pince	
Marteau à tatouer complet (manche + caractères + cales)	☐ marteau avec caractères ☐☐☐☐	
Cale pour marteau à tatouer	☐	
Caractère (chiffre ou lettre) pour marteau à tatouer	caractères ☐☐☐☐	
Étiquettes : *code-barres troupeau* ☐ *Troupeau code abrégé* ☐ [1]	☐ feuille(s) de 24-26	
Bon de commande : demande de matériel pour troupeau porcin	☐ bon(s) de commande	
Enveloppes	☐☐ enveloppe(s)	
Registre d'exploitation (feuille des entrées et sorties)	☐☐ feuille(s)	
Demande de connexion au portail CERISE	☐	

Date ☐☐ / ☐☐ / ☐☐☐☐

* Signature obligatoire du responsable sanitaire dans ce cadre

* En signant ce formulaire, **vous** reconnaissez avoir pris connaissance et **acceptez nos conditions générales** (disponibles sur www.arsia.be)

1 Cochez le type d'étiquettes souhaité.