

MALADIE(S) DE CATÉGORIE A CONCERNÉE(S) PAR LA DEMANDE D'AGRÈMENT ZOOSANITAIRE

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Fièvre Aphteuse | <input type="checkbox"/> Clavelée et variole caprine | <input type="checkbox"/> Peste porcine classique |
| <input type="checkbox"/> Peste bovine | <input type="checkbox"/> Peste des petits ruminants | <input type="checkbox"/> Peste porcine africaine |
| <input type="checkbox"/> Fièvre de la Vallée du Rift | <input type="checkbox"/> Pleuropneumonie contagieuse caprine | <input type="checkbox"/> Influenza aviaire hautement pathogène |
| <input type="checkbox"/> Dermatose nodulaire contagieuse | <input type="checkbox"/> Peste équine | <input type="checkbox"/> Newcastle |
| <input type="checkbox"/> Péripneumonie contagieuse bovine | <input type="checkbox"/> Morve | |

ACTIVITÉ(S) CONCERNÉE(S) PAR LA DEMANDE

Type d'établissement concerné par la demande

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Abattoir | <input type="checkbox"/> Etablissement de traitement du gibier sauvage | |
| <input type="checkbox"/> Entrepôt | <input type="checkbox"/> Atelier de transformation - viande | <input type="checkbox"/> Atelier de découpe |
| <input type="checkbox"/> Centre d'emballage d'oeufs | <input type="checkbox"/> Atelier de transformation - oeufs | |
| <input type="checkbox"/> Collecte de lait | <input type="checkbox"/> Atelier de transformation - lait | |

Possibilité pour l'établissement de réaliser un traitement d'atténuation conforme à l'annexe VII du règlement (UE) 2020/687

Oui

Non

Établissement disposant d'une station de lavage et acceptant la réalisation d'opérations de nettoyage et de désinfection de véhicules de transport de denrées alimentaires extérieurs à son entreprise

Oui

Non

ENGAGEMENTS ET SIGNATURE

Je soussigné(e) (nom et prénom) : _____

Au nom de l'entreprise ci-avant désignée, que je déclare pouvoir légalement représenter, je :

- demande l'agrément zoosanitaire MCA permettant de garantir l'absence de risque de propagation des maladies concernées par la présente demande et pour les activités décrites dans le dossier ci-joint ;
- m'engage à mettre en place les mesures de biosécurité appropriées décrites dans le dossier ci-joint pour les maladies et pour les activités concernées par la présente demande et comprenant la réalisation d'opérations de nettoyage et de désinfection efficaces ;
- m'engage à garantir à toutes les étapes de la production la séparation physique ou temporelle entre les animaux et les produits qui ne sont pas soumis aux mêmes restrictions de police sanitaire ;
- m'engage à transmettre les informations de traçabilité complémentaires sur la zone d'origine des animaux et des produits vis-à-vis de la maladie de catégorie A concernée à mes clients et à apposer une marque de salubrité ou d'identification « carrée » ou « ovale barrée » ou « ovale diagonales parallèles » sur les produits lorsque cela s'impose ;
- m'engage à respecter les conditions de mise sur le marché des produits soumis à des mesures de restrictions de police sanitaire et comprenant si nécessaire la réalisation d'un traitement d'atténuation conforme aux dispositions réglementaires ;
- m'engage à demander un certificat zoosanitaire pour les mouvements de produits le nécessitant ;
- m'engage à actualiser les informations fournies à chaque changement d'adresse ou d'activité et si nécessaire à la suite d'une évolution de la situation épidémiologique sur le territoire national ;
- certifie l'exactitude de l'ensemble des informations fournies.

Fait le |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Signature :

Récépissé de demande d'agrément zoosanitaire MCA

(ne valant pas agrément zoosanitaire MCA)

Demande reçue le |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|

Signature

NB: L'agrément zoosanitaire MCA sera notifié par courrier séparé si l'instruction du dossier et l'inspection de l'établissement se révèlent satisfaisantes.