



# PRÉFÈTE DE L'AVEYRON

Liberté  
Égalité  
Fraternité

Direction Départementale de l'Emploi, du Travail,  
des Solidarités et de la Protection des Populations  
Service santé et protection animales, certification  
et environnement

Unité Santé et Protection Animales

**Dossier suivi par :** Céline ALBOUY

Tél : 05 65 73 40 77

Mél : ddetspp-spa@aveyron.gouv.fr

## TRANSHUMANCE OVINE - CAPRINE

Autorisation d'estive

Valable pour la durée de l'estive pour un cheptel ovin - caprin

### CHEPTEL TRANSHUMANT

Département d'origine : ..... N° cheptel : .....

Nom – Prénom : .....

Adresse : .....

N° téléphone : ..... Mail : .....@.....

### LIEU D'ESTIVE

Département : ..... Commune : .....

Lieu dit (obligatoire) : .....

### N° Cadastral

Section : .....

N° : .....

### RESPONSABLE DE L'ESTIVE

Nom – Prénom : .....

Adresse : .....

N° tél : .....

Est-il exploitant agricole :

☐ oui

☐ non

N° cheptel : .....

Vétérinaire intervenant sur l'estive : .....

Vos ovins -caprins sont-ils mélangés avec d'autres animaux dans cette estive ? : ☐ oui ☐ non

Nombre d'ovins caprins transhumants : .....

Date de départ : ..... Date de retour : .....

Déclaration certifiée exacte à ..... le .....

Signature du demandeur,

### CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

#### ATTESTATION DU DEPARTEMENT D'ORIGINE

#### QUALIFICATION DU CHEPTEL (\*)

#### BRUCELLOSE :

Officiellement indemne ☐

Indemne ☐

#### SÉROLOGIE : Date dernière prophylaxie :

Postérieure au 1<sup>er</sup> mars ☐

De moins de 60 jours ☐

Fait à ..... le .....

Le Directeur de la DDETSPP

#### PARTIE RÉSERVÉE AU DÉPARTEMENT D'ACCUEIL

N°.....

**Décision :** Favorable ☐

Défavorable ☐

Fait à ..... le .....

Le Directeur de la DD(ETS)PP