

Direction générale des services

Direction des affaires vétérinaires, alimentaires et rurales

Service d'inspection vétérinaire, alimentaire et phytosanitaire

2, rue Russeil – Port autonome

BP 256 – 98 845 Nouméa

Web : www.davar.gouv.nc – Mél : sivap.davar@gouv.nc

Tél : 24 37 45 - Fax : 25 11 12

Modèle E.PO.WF.07/11 : Certificat d'exportation de poissons d'eau douce de Nouvelle-Calédonie vers Wallis et Futuna

1 PAYS EXPORTATEUR

2 AUTORITE COMPETENTE

3 IDENTIFICATION DES ANIMAUX:

Nom scientifique	Nom commun	Identification du contenant	Qté

4 PROVENANCE DES ANIMAUX :

4.1.1 Nom et adresse de l'exportateur :

4.1.2 Date et lieu d'embarquement :

5 TRANSPORT

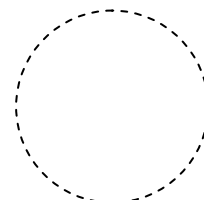
5.1 Nature et identification du moyen de transport :

5.2 Date prévue de l'arrivée :

6 DESTINATION DES ANIMAUX

6.1 Nom et adresse de l'importateur :

6.2 Moyen de transport :



CERTIFICAT VETERINAIRE PARTIE A

Je soussigné, vétérinaire sanitaire ayant supervisé la préparation des poissons à l'exportation certifiée, pour ce qui concerne les animaux décrits ci dessus, que :

1. EXIGENCES SUR L'ETABLISSEMENT D'ORIGINE :

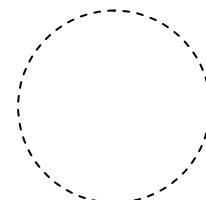
Au meilleur de ma connaissance et d'après l'attestation de l'exploitant, aucune mortalité anormale n'a été constatée dans l'établissement d'origine des animaux au cours des trois derniers mois.

2. EXIGENCES SUR LES ANIMAUX

J'ai examiné chaque animal et je les ai tous reconnus en bon état de santé et cliniquement indemnes de toutes maladies contagieuses et infectieuses et aptes à voyager.

Nom, signature et cachet du vétérinaire.....

Date.....



CERTIFICAT VETERINAIRE PARTIE B

Je soussigné, _____, vétérinaire officiel du gouvernement, certifie, pour ce qui concerne les animaux décrits ci-dessus, que :

1. AGREMENT DU VETERINAIRE

Le vétérinaire qui a supervisé la collecte de semence est agréé par le Gouvernement de Nouvelle-Calédonie sous le numéro de mandat sanitaire.....

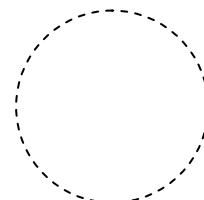
2. STATUT DU PAYS

Au meilleur de ma connaissance, durant les douze mois ayant précédé l'exportation et jusqu'à aujourd'hui la Nouvelle-Calédonie est restée indemne des maladies des poissons de la liste de l'OIE.

Nom et adresse du service.....
.....

Nom et signature du vétérinaire officiel

Date



ATTESTATION DE L'ETABLISSEMENT D'ORIGINE

Je soussigné, _____, exploitant de l'établissement d'origine des poissons d'eau douce objets du présent certificat, atteste, que :

- Je n'ai constaté aucune mortalité anormale dans mon établissement au cours des trois dernier mois.
- Les poissons ont été importés et ont séjourné depuis au moins un mois dans mon établissement. Ils n'ont présenté aucun signe de maladie pendant cette période.

