

Secrétariat général du gouvernement

-----  
Direction des affaires vétérinaires, alimentaires et rurales

-----  
Service d'inspection vétérinaire, alimentaire et phytosanitaire

-----  
2, rue Russeil – Port autonome  
BP M2 – 98 849 Nouméa Cedex  
Tél : 24 37 45 - Fax : 25 11 12

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

**MODELE N° I.DPA.NC.15/12 : Demande de permis pour l'importation d'animaux ou de matériel génétique animal ou de produits biologiques d'origine animale en Nouvelle-Calédonie / *Import permit demand for animals or animal's reproductive material or animal biological products in New Caledonia***

**1 JE SOUSSIGNE, \_\_\_\_\_, PROPRIETAIRE ET/OU IMPORTATEUR<sup>1</sup>, SOLLICITE L'IMPORTATION SUIVANTE EN NOUVELLE-CALEDONIE :**

***I UNDERSIGNED \_\_\_\_\_, OWNER AND/OR IMPORTER<sup>1</sup>, REQUEST THE FOLLOWING IMPORTATION IN NEW CALEDONIA :***

1.1 Espèce / <i>Species</i> :					
1.2 Nom* / <i>Name*</i>	1.3 Race* / <i>Breed*</i>	1.4 Sexe* / <i>sex*</i>	1.5 Date de naissance <sup>2</sup> ou âge* / <i>Date of birth or age<sup>2</sup></i>	1.6 Identification / description <sup>3</sup> / <i>Identification / description<sup>3</sup></i>	1.7 Qté* / <i>Quantity*</i>

\* Le cas échéant / \* *If necessary*

<sup>1</sup> Biffer la mention inutile / *cross out where not applicable*

<sup>2</sup> Obligatoire pour une demande relative à l'importation d'un chien ou d'un chat / *compulsory for an import require of dog or cat*

<sup>3</sup> Obligatoire pour toute importation / *compulsory for any importation*

Identification : tatouage (*tattoo*), puce électronique (*microchip*), numéro de pailletes (*straw number*)...

Description : robe (*color*), signes particuliers (*specific signs*), nom de souche de cellule ( *strain name*)...

**1.8 Provenant de / Coming from:**

Nom et prénom ou raison sociale de l'exportateur / *Name and first name or corporate name of the exporter :*

Adresse / *Address:*

Pays / *Country:*

Tél / *Phone:*

Fax :

E-mail :

**1.9 Destinés à (destination finale) / Intended for (final destination):**

Nom et prénom ou raison sociale du destinataire / *Name and first name or corporate name of the person is addressed to:*

Adresse / *Address:*

Pays / *Country:*

Tél / *Phone:*

Fax :

E-mail :

**1.10 Dans la période du au**

*During the time of*

*at*

**1.11 Par le moyen de transport suivant (nature et identification le cas échéant) / By the following means of transport (nature and identification if necessary) :**

**1.12 S'il existe une autre personne à contacter en Nouvelle-Calédonie, indiquez : / If there is another person to be contacted in New Caledonia, indicate**

Nom et prénom de la personne à contacter / *Name and first name of the person to be contacted :*

Adresse / *Address*

Tél / *Phone :*

Fax :

E-mail :

**1.13 Vétérinaire privé en Nouvelle-Calédonie autorisé à intervenir en cas d'urgence / Private veterinary authorised for intervention in case of emergency :**

Nom et prénom / *Name and first name:*

Adresse / *Address*

Tél / *Phone :*

Fax :

E-mail :

Si vous n'êtes pas en mesure de proposer un vétérinaire exerçant en Nouvelle-Calédonie, le SIVAP en définira un autorisé à exercer si nécessaire / *If you are not able to propose a private veterinary working in New Caledonia, the SIVAP will call one of the approved veterinarian if necessary*

**Par la signature de ce document j'atteste / When signing this document I confirm that:**

Avoir pris connaissance des dispositions du protocole et/ou du certificat sanitaire relatif à l'importation souhaitée, les accepter et fournir tous les documents complémentaires nécessaires au dossier de demande d'importation / *I took note of the provisions of the protocol and/or the health certificate relating to the desired importation, I accept them and I supply all the complementary documents requested with the import demand.*

Que les animaux, le matériel génétiques animal, ou les produits biologiques d'origine animale destinés à l'importation ne sont pas de type OGM / *the animals, the animal's reproductive material or the animal biological product for import are not GMO.*

M'engager à verser les arrhes demandées par le SIVAP à la réservation et à m'acquitter, avant la fin de la période de quarantaine ou de consigne, du coût de toutes les interventions relatives à l'importation / *I commit myself paying deposit requested by SIVAP for the reservation and discharging to me cost of all the interventions relating to the importation and before the end of the quarantine period.*

Avoir connaissance du délai maximal de 12 jours ouvrables pour la délivrance du permis d'importation à **réception du dossier complet** par le SIVAP / *I know that the import permit will be delivered within 12 working days after **the reception of the complete file** by SIVAP.*

Avoir conscience que la date ou période d'importation autorisée est fixée par le SIVAP en fonction de ma demande et des disponibilités / *Be aware that the date or period of authorized importation is fixed by the SIVAP regarding my demand and the availability.*

Dans le cas où les animaux importés nécessiteraient des interventions hors celles réalisées par le personnel du SIVAP, j'autorise le recours à un professionnel privé, notamment un vétérinaire, en sachant que le SIVAP mettra tout en œuvre pour m'informer préalablement à l'intervention / *If the imported animals would require interventions out those carried out by the personnel of SIVAP, I authorize the recourse to a private professional, in particular a veterinarian, by knowing that the SIVAP will put all works about it to inform me before the intervention.*

Je m'engage à récupérer les animaux ou la marchandise importée dès que le SIVAP m'en aura donné l'autorisation et à fournir au SIVAP tous les documents nécessaires / *I commit myself recovering the animals or the goods as soon as the SIVAP will have given me the authorization and supplying all the documents requested.*

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_  
*Issued at \_\_\_\_\_, this day of \_\_\_\_\_*

Signature  
*Signature*