

Service de santé, protection animales et environnement  
Courriel : [ddetspp-spa@tarn.gouv.fr](mailto:ddetspp-spa@tarn.gouv.fr)  
Tél : 05 81 27 53 23

SPAÉ 22-

**LAISSEZ PASSER SANITAIRE N°.....**

Référence : Arrêté préfectoral n° ..... déterminant une zone réglementée relative à l'influenza aviaire hautement pathogène

|  |  |
|--|--|
| <b>ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE :</b> ..... |  |
| N° SIRET                               |  |
| Nom du responsable                     |  |
| Adresse complète                       |  |
| Téléphone - courriel                   |  |
| N° bâtiment + N° INUAV                 |  |

Situé en zone de  3 Km (protection)  10 Km (surveillance)  ZI (indemne)  Zone réglementée temporaire  
 Zone réglementée supplémentaire  Situation évolutive  Situation stabilisée

**ESPÈCES D'ANIMAUX :** ..... Nombre d'animaux : ..... Age : .....

**TRANSPORT :** (l'acheminement doit se faire directement vers le lieu de destination sans rupture de charge, par trajet direct sans arrêt et sans détour. Le camion et les containers sont dédiés aux enlèvements pour une espèce donnée)

Date et heure de départ : .....

Date et heure prévue d'arrivée (sans rupture de charge) : .....

Nom et adresse du transporteur (enregistrement N°) : .....

Immatriculation du véhicule de transport : .....

*Conformément à l'arrêté ministériel du 29/09/2021 relatif à la biosécurité en filière avicole : le camion est désinfecté au niveau des roues et du bas de caisse en entrant et en sortant de l'élevage.*

*Transport de gallinacés et palmipèdes : après ramassage, le camion est bâché.*

*Le camion et les containers sont dédiés aux enlèvements pour une espèce donnée.*

*L'itinéraire doit être sans rupture de charge.*

|                                       |            |
|---------------------------------------|------------|
| <b>ÉTABLISSEMENT DE DESTINATION :</b> | N° SIRET : |
| Nom du groupement ou de la société    |            |
| Nom du responsable                    |            |
| Adresse complète                      |            |
| Téléphone - courriel                  |            |
| N° bâtiment + N° INUAV                |            |

Situé en zone de  3 Km (protection)  10 Km (surveillance)  ZI (indemne)  Zone de contrôle temporaire  
 Zone réglementée supplémentaire  Situation évolutive  Situation stabilisée

**TYPE D'ACTIVITÉ À DESTINATION**

Abattoir  Mise en gavage  Mise en élevage (Poussins)  Mise en élevage (volailles démarrées)

Établissement de traitement de SPAN  Œufs à couvrir  Casserie  Lâcher de gibier

Autre (précisez) : .....

|   |   |
|---|---|
| DDETSPP (département de destination)<br>Accord donné au préalable le :<br><br>Cachet et signature | DDETSPP (département de départ)<br>Accord donné le :<br><br>Cachet et signature |
|---|---|