

Direction-générale Animaux, Végétaux et Alimentation

Service Politique sanitaire Animaux et Végétaux

**Fonds budgétaire pour la santé et la qualité des animaux et des produits animaux**

**RAPPORT D’EXPERTISE**

**FCO/BRUCELLOSE/Fièvre aphteuse/EST/RAGE/PESTE DES PR/ FIEVRE DE LA VALLEE DU RIFT \***

(\*biffer les mentions inutiles)

Choisissez un élément.

Je soussigné (e),…………………...................……………………………………………………, chef de secteur primaire de l’AFSCA ou son mandataire de l’ULC de ........................................................., désigne Mme/Mr…………………………………………………………………....................….….comme expert pour l’estimation de ……….… ovin(s)/caprin(s)/cervidé(s) détenus dans l’exploitation de :

NOM et Prénom : ……………………………….......................................................................………………….

Adresse : …………………………………….....................................................................………………………

N° TVA :…………………………………………………...............................…………......................................

N° de troupeau : ……………………………...............................……………………….......................................

Et repris sur l’ordre d’abattage ci-annexé.

**Fait à……………………….....…………., le** **………/………/....…..**

**Signature :**

Le chef de secteur primaire de l’AFSCA ou son mandataire...................................................................................

Je soussigné (e), ……………………………………….., désigné (e) par le Ministre comme expert, affirme par la présente qu’il a complété les données demandées pour les ……........…. ovin(s)/caprin(s)/cervidé(s) repris sur l’ordre d’abattage, et qu’il a remis en main propre une copie de ce rapport à l’ayant droit.

**Fait à ………………………………………, le …….../….……/…….…**

**Signature :**

L’expert désigné, ……………………………….



Direction-générale Animaux, Végétaux et Alimentation

Service Politique sanitaire Animaux et Végétaux

**Fonds budgétaire pour la santé et la qualité des animaux et des produits animaux**

**Exploitation laitière caprine**

|  |
| --- |
| CHÈVRES |
| **N°** | **Identification** | **Age*****Soit :**** ***Non sevrée***
* ***< 1 an***
* ***Âge en années***
 | ***Le cas échéant :*** |
| **Production laitière annuelle*****En litres*** | **Gestation*****Oui/Non*** | **Attestation Indemne CAE*****Oui/Non*** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| BOUCS DE REPRODUCTION  |
| Ne peut être repris dans cette catégorie qu’1 bouc pour 25 chèvres, sauf si l’éleveur dispose de preuves de la destination à l’élevage du bouc (données d’élevage telles que l’inscription à un livre généalogique ou comptables (facture)) :**Nombre de chèvres : 🡺 Nombre de boucs reproducteurs :**  |
| **N°** | **Identification** | **Age** | **Si preuves comptables ou d’élevage** Références du/des documents \*  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| ANIMAUX DE RÉFORME (Animaux non repris ci-dessus) |
| **N°** | **Identification** | **Selon l’âge** |
| **Cocher****si moins de 10 jours** | **Indiquer le poids****si plus de 10 jours*****en Kg*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Moutons d’élevage & de production - Races viandeuses & laitières**

ANIMAUX DESTINÉS À L’ÉLEVAGE/PRODUCTION :

- Le nombre d’animaux **de moins d’un an** repris dans cette catégorie est limité à 20% (% de renouvellement du troupeau), avec un maximum de 30 % si l’éleveur dispose de preuves de la destination à l’élevage de l’animal (données d’élevage (inscription à un livre généalogique) ou comptables (facture))

- Les animaux de moins d’un an non repris dans cette catégorie sont expertisés comme « animaux de boucherie ».

**RACE :**

BREBIS :

|  |
| --- |
| **Brebis d’élevage/production** |
| **N°** | **Identification** | **Age** | **Livre généalogique*****Oui/Non*** | **Attestation indemne****Visna-Maedi*****Oui/Non*** | **Présence****Allèle ARR****(cocher)** | **Gestation****plus de 3 mois*****Oui/Non*** | **En cours****de traite*****Oui/Non*** |
| **ARR/-** | **ARR/ARR** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |

BÉLIERS REPRODUCTEURS

-Ne peut être repris dans cette catégorie qu’1 bélier pour 30 brebis, sauf si l’éleveur dispose de preuves de la destination à l’élevage de l’animal (données d’élevage telles que l’inscription à un livre généalogique ou comptables (facture)) :

**Nombre de brebis : 🡺 Nombre de béliers reproducteurs :**

|  |
| --- |
| **Béliers achetés** |
| **N°** | **Identification** | **Age** | **Référence du document comptable \***  |
| 1 |  |  |  |
| **…** |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Béliers nés sur l’exploitation** |
| **N°** | **Identification** | **Age** | **Livre généalogique*****Oui/Non*** | **Attestation indemne Visna-Maedi*****Oui/Non*** | **Présence Allèle ARR*****Oui/Non*** |
| **…** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

ANIMAUX DE BOUCHERIE/DE REFORME

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Identification** | **Age**  | **Sexe*****M/F*** | Si animal de **boucherie** :***Poids en kg*** | Si animal de **réforme** :**Conformation :*****Moyen, bon ou très bon*** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Autres chèvres/Moutons & Chèvres/Moutons de races naines**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Identification** | ***Age*** | **Sexe*****M/F*** | **Poids*****En kg*** | **Suppléments** |
| **Livre généalogique*****Oui/Non*** | **Attestation indemne****Visna-Maedi/CAE*****Oui/Non*** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |

**Cervidés**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Identification** | ***Age*** | **Sexe*****M/F*** | **Poids*****En kg*** | **Variété*****Cerf élaphe******Daim******Cerf Sika*** | **Animal d’élevage**Maximum 1 mâle reproducteur pour 20 femelles***Oui/Non*** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |

\* : Le SPF SPSCAE se réserve le droit de demander les documents comptables ou d’élevage ayant servi à l’expertise des animaux repris dans ce rapport.



Direction-générale Animaux, Végétaux et Alimentation

Service Politique sanitaire Animaux et Végétaux

**Fonds budgétaire pour la santé et la qualité des animaux et des produits animaux**

Fait à …………………………., le ……/……/……….

**Signature de l’expert Signature du responsable**

La demande d’indemnisation vous sera envoyée par courrier. Veuillez cocher ci-après votre préférence en matière d’envoi et compléter les informations utiles à cette fin.

E-mail :…………………………………………………………………………………………………...

Adresse postale: …………………………………………………………………………………………..

 ………………………………………………………………………………………......

**Veuillez renvoyer ce formulaire dûment complété et signé de préférence par e-mail à :**

Apf.vetserv@health.fgov.be

 **Ou par la poste à l’adresse suivante :**

**Fonds budgétaire pour la santé et qualité des animaux et des produits animaux**

**« Petits ruminants-cervidés»,**

Avenue Galilée 5/2

1210 Bruxelles