

**DEROGATION N :**  
(à COMPLETER PAR LA DDETSPP)

**de l'Emploi, du Travail, des Solidarités  
et de la Protection des Populations (DDETSPP)**

**DÉROGATION MOUVEMENT DES ANIMAUX DANS UNE ZONE RÉGLEMENTÉE SUITE À UN FOYER DE DERMATOSE  
NODULAIRE CONTAGIEUSE BOVINE (DNC)**

ARRÊTE PRÉFECTORAL n°DDETSPP-PV-PSA-20250702-02 relatif aux règles sanitaires applicables aux animaux dans une zone réglementée suite à un foyer de dermatose nodulaire contagieuse bovine (DNCB)  
RÈGLEMENT (CE) N°1/2005 DU 22 DÉCEMBRE 2004 relatif à la protection des animaux pendant le transport et les opérations annexes

**I. PARTIE À COMPLÉTER PAR LE DÉTENTEUR DES ANIMAUX**

**I.1. IDENTIFICATION DES ANIMAUX ET DE SON LIEU DE DÉTENTION** catégorie : Gros bovin - Veau – Génisse – Broutard (rayer la/les mentions inutiles)

N° d'identification

--	--	--

**I.2. IDENTITÉ ET DÉCLARATIONS DU DÉTENTEUR**

Nom et adresse du lieu de détention de les animaux : .....

Je, soussigné (nom, prénom).....

Qualité du détenteur : .....

N° de Téléphone(s) : ..... **Adresse mail** : .....

Atteste que les animaux étaient en bonne santé sans signe clinique compatible avec la DNC, le (date) ....., (heure), .....

Atteste de ne pas avoir introduit récemment d'animaux sensibles dans l'exploitation dans les 28 jours précédents.

Dans le cas contraire : .....

**I.3. INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES SUR LE MOUVEMENT**

Motif du déplacement : .....

Zone de départ : ..... Zone Déclarée ( ZI/ZS/ZP)

Date de départ:.....

Zone d'arrivée : ..... Zone Déclarée ( ZI/ZS/ZP)

Date d' arrivée : .....

Modalité de déplacement : .....

Kilométrage total de transport : ..... Durée du trajet : .....

**NOM/ADRESSE E-MAIL DU VÉTÉRINAIRE DE L' ELEVAGE :** .....

Le (date).....

Signature du détenteur :

**II. PARTIE À COMPLÉTER PAR LE TRANSPORTEUR**

J'atteste avoir pris connaissance des conditions particulières de transport sans déchargement, ni arrêt jusqu'au déchargement dans le lieu de destination, en privilégiant les grands axes routiers ou ferroviaires, en évitant de passer à proximité d'établissements détenant des bovins et m'engage à les mettre en œuvre.

Le nettoyage/désinfection/désinsectisation du moyen de transport d'animaux vivants a été réalisé le ..... au moyen du produit ....., .....autorisé pour cet usage.

Je m'engage à réaliser les mêmes opérations de nettoyage/désinfection/désinsectisation au retour de lieu pré-cité.

Fait à (lieu) .....  
le (date et heure).....  
Noms du Transporteur :.....  
Immatriculation du véhicule : .....

Signature du transporteur :

L'ENSEMBLE DE CE DOCUMENT EST À ADRESSER A L'ADRESSE SUIVANTE :

ddetspp-dnc@savoie.gouv.fr

Une fois les parties I et II. complétées

**PARTIE À COMPLÉTER PAR LA DDETSPP**

Sous réserve d'une visite vétérinaire favorable (cf. III) réalisée dans les **48 heures** précédant le mouvement

Les animaux listés dans la partie I **sont autorisés** à être transportés jusqu'au lieu désigné

Les animaux listés dans la partie I **ne sont pas autorisés** à être transportés pour les raisons suivantes

Fait à (lieu) .....  
le (date et heure).....

Signature et Cachet  
Pour le directeur départemental ,

**III. PARTIE À COMPLÉTER PAR LE VÉTÉRINAIRE AYANT RÉALISÉ L'EXAMEN CLINIQUE  
DES ANIMAUX**

Nom et adresse du lieu de détention de les animaux : .....

Visite effectuée chez l'élevage : .....

Numéro d'exploitation : .....

**EXAMEN CLINIQUE:** Lieu : ..... , Date et heure: .....

j'atteste confirme que les animaux visités sont les mêmes que ceux identifiés par l'éleveur dans la  
derogation N : .....

j'atteste que les animaux visités, comprenant ceux désignés au I. ne présentent pas de signes compatibles  
avec la DNC.

Fait à(lieu) : ..... , le (date et heure) .....

Nom/prénom du vétérinaire : .....

N° de téléphone(s) : .....

**DÉROGATION N° :** ..... (à compléter par la DDTESPP)