Annexe 7

ATTESTATION DE TRAITEMENT INSECTICIDE DES ANIMAUX

(à joindre au certificat TRACES original et à ajouter à la version électronique du certificat dans TRACES)

Je soussigné, ... responsable de l'exploitation / marché / centre de rassemblement2 : .....

identifié(e) sous le numéro EDE : .....

atteste sur l'honneur que les ..... *(nombre et espèce)* suivant :..... ont été désinsectisés avec le médicament vétérinaire suivant : ..... *(nom du produit)*, aux dates indiquées dans le tableau ci dessous.

Temps d'attente des produits utilisés :

Je reconnais :

- Avoir effectué les traitements insecticides conformément :
  - 1. aux indications du laboratoire fabricant (modalités d'administration et posologie) ou à défaut, pour les caprins, selon la prescription du vétérinaire ;
  - 2. selon les exigences de l'annexe I du protocole bilatéral franco-espagnol du 1er avril 2016 à savoir :

Dose	Colonne vertébrale	Par extrémité
Bovins	30 ml	5 ml
Ovins/ Caprins	10 ml	2 ml

Rayer la mention inutile

- Avoir inscrit les traitements effectués dans le registre d'élevage, par animal, dans les conditions prévues par l'arrêté du 5 juin 2000 relatif au registre d'élevage,
- Avoir conservé les ordonnances correspondantes dans les conditions prévues par l'arrêté du 5 juin 2000 relatif au registre d'élevage (ordonnance obligatoire pour les médicaments avec délai d'attente et pour les traitements des caprins),
- Avoir conservé la preuve d'achat du produit (facture), et ce pour une période d'un an.
- Être informé que toute falsification d'une attestation est un délit pénal défini par l'article 441-7 du Code Pénal et puni par les articles 441-7, 441-10 et 441-11 du même code.

N° IPG	Date du traitement	N° IPG	Date du traitement

Fait à ....., le ...../...../.....

Signature