


Comment procéder lorsqu'il n'y a pas d'information sanitaire à signaler

Avec l'ancienne ADSA : rien de nouveau à faire

Avec la nouvelle ADSA : remplir uniquement le recto

ATTESTATION SANITAIRE						
N° Travail	Code Pays	Numéro national	Sexe	Type Racial	Date de Naissance	Nom du Bovin
Type racial des parents	Numéro d'Exploitation	Numéro national de la mère porteuse				
Provient d'un troupeau :			STC(*)			
 OFFICIELLEMENT INDEMNÉ EN LEUCOSE OFFICIELLEMENT INDEMNÉ EN BRUCELLOSE OFFICIELLEMENT INDEMNÉ EN TUBERCULOSE						
Utilisable jusqu'à la mort du bovin s'il ne quitte pas son exploitation de détention OU valable 30 jours à compter de la date de sortie du bovin de l'exploitation de détention.						
Mouvements de l'animal	Exploitation	Date entrée (cause)	Date sortie	Exploitation	Date entrée (cause)	Date sortie

(1) - Si des informations sont à transmettre, voir la verso
(2) - Elevéur/détenteur qui engage sa responsabilité dans l'utilisation du document.

**Rayer la
mention inutile
« Présente un »**

J'atteste que ce bovin - ne présente aucun - présente un - risque nécessitant la transmission d'informations sur la chaîne alimentaire (rayer la mention inutile (1)).		
Vétérinaire (N° ordinal) :		
Jour	Mois	Année
Signature de l'éleveur (2)		

Ne pas oublier de remplir les autres éléments de l'ASDA et de vérifier que l'ASDA est correctement renseignée lors de toutes introductions d'animaux

Comment procéder lorsqu'il y a des informations sanitaires à signaler

Avec l'ancienne ADSA : remplir les documents complémentaires fournis par les GDS.

Avec la nouvelle ADSA : remplir le recto ET le verso

ATTESTATION SANITAIRE

N° Travail Code Pays Numéro national Sexe Type Racial Date de Naissance Nom du Bovin

Type racial des parents Numéro d'Exploitation Numéro national de la mère porteuse

J'atteste que ce bovin - ne présente aucun - présente un - risque nécessitant la transmission d'informations sur la chaîne alimentaire (rayer la mention inutile (1)).

Vétérinaire (N° ordinal) :

Jour Mois Année

Signature de l'éleveur (2)

Provient d'un troupeau : STC(*)

OFFICIELLEMENT INDEMNE EN LEUCOSE
OFFICIELLEMENT INDEMNE EN BRUCELLOSE
OFFICIELLEMENT INDEMNE EN TUBERCULOSE

Utilisable jusqu'à la mort du bovin s'il ne quitte pas son exploitation de détention OU valable 30 jours à compter de la date de sortie du bovin de l'exploitation de détention.

Mouvements de l'animal

Exploitation	Date entrée (cause)	Date sortie	Exploitation	Date entrée (cause)	Date sortie

(1) - Si des informations sont à transmettre, voir le verso.
(2) - Eleveur détenteur qui engage sa responsabilité dans l'utilisation du document.

Rayer la mention inutile « ne présente aucun »

J'atteste que ce bovin - ne présente aucun - présente un - risque nécessitant la transmission d'informations sur la chaîne alimentaire (rayer la mention inutile (1)).

Vétérinaire (N° ordinal) :

Jour Mois Année

Signature de l'éleveur (2)

VERSO DE L'ASDA : A remplir uniquement lorsqu'il y a des informations sanitaires à transmettre

Zone à compléter par l'éleveur qui introduit ce bovin dans l'exploitation	Zone à compléter par le vétérinaire sanitaire qui réalise la visite	Transmission d'informations sur la chaîne alimentaire
Numéro d'exploitation	Date de la visite	<p>J'informe que ce bovin :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> a subi récemment un traitement pour lequel le délai d'attente « viande » n'est pas terminé. <input type="checkbox"/> provient d'un lot d'animaux où un cas de <i>botulisme</i> a été détecté il y a moins de quinze jours. <input type="checkbox"/> provient d'un troupeau ayant eu, en deux mois, deux cas de <i>listériose</i> clinique, le premier cas ayant été diagnostiqué il y a moins de six mois. <input type="checkbox"/> provient d'un troupeau ayant eu, en deux mois, deux cas de <i>salmonellose</i> clinique, le premier cas ayant été diagnostiqué il y a moins de six mois. <input type="checkbox"/> provient d'un lot ayant fait l'objet d'au moins une information sur la présence de <i>cysticercques</i>. <input type="checkbox"/> présente un <i>risque</i> qui a été notifié par l'administration et qu'il doit faire l'objet de <i>mesures de gestion particulière</i>.
Type atelier	Autre(s) Intervention(s)	
Date de livraison	Numéro Ordinal et Signature	
Signature de l'éleveur		
<p>CE DOCUMENT SANITAIRE DE CIRCULATION DOIT ETRE RETOURNE A LA DIRECTION DEPARTEMENTALE DES SERVICES VETERINAIRES OU AU GROUPEMENT DE DEFENSE SANITAIRE</p>		