



**PRÉFET
DE LA MAYENNE**

Liberté
Égalité
Fraternité

Cité administrative
60 rue Mac Donald – BP93007
53063 LAVAL Cedex 9
tel : 02 43 49 55 96
influenza@mayenne.gouv.fr

Direction départementale de l'emploi, du travail,
des solidarités et de la protection des populations

Services Vétérinaires Santé et Protection Animales

**Demande à déposer sur le site
DÉMARCHES SIMPLIFIÉES**

**LAISSEZ-PASSER n° : _____
POUR UN MOUVEMENT D'ANIMAUX OU DE PRODUITS ANIMAUX
EN ZONE RÉGLEMENTÉE POUR L'INFLUENZA AVIAIRE**

Références :

- arrêté ministériel du 18 janvier 2008 modifié fixant des mesures techniques et administratives relatives à la lutte contre l'influenza aviaire
- arrêtés préfectoraux fixant des zones réglementées pour l'influenza aviaire dans le département de la Mayenne.

ÉTABLISSEMENT D'ORIGINE : zone de protection zone de surveillance ZCT
 ZI zone de protection stabilisée zone de surveillance stabilisée

Identifiants Nom/raison sociale : _____

Adresse/localisation : _____

Tel/Fax : _____ Courriel : _____

Espèces d'animaux : _____ Sexe : _____ N° INUAV. : _____

Nombre d'animaux (un seul lot par camion) : _____

Ou type de produits (OAC, SPAN, œufs de consommation...) : _____

Quantité : _____

TRANSPORT :

Nom raison sociale et coordonnées du transporteur : _____

Courriel du transporteur : _____

Immatriculation du véhicule de transport : _____

Date et heure de départ : _____

Date et heure prévues d'arrivée : _____

Conformément à l'arrêté ministériel du 29/09/2021 relatif à la biosécurité en filières avicoles :

Le camion est désinfecté au niveau des roues et du bas de caisse en entrant et en sortant du site 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.

ÉTABLISSEMENT DE DESTINATION : zone de protection zone de surveillance ZCT
 ZI zone de protection stabilisée zone de surveillance stabilisée

Motif : Abattoir Mise en ponte Mise en gavage
 Mise en élevage (poussins) Mise en élevage (+ 4 semaines) Couvoir
 Établissement Traitement de Sous-Produits Animaux

Nom/raison sociale : _____ SIRET : _____

Adresse/localisation : _____

Tel/Fax : _____ Courriel : _____

Le préfet,
Par délégation, le DDecPP (département de destination),
Accord donné au préalable le :
Cachet et signature

Le préfet,
Par délégation, le DDecPP, Le :
Cachet et signatureⁱ