

MODELE N° I.Ct.FR.02/17 : certificat vétérinaire pour l'importation de chats en Nouvelle-Calédonie en provenance de France

PERMIS N° :

CERTIFICAT N°:

SCELLÉ N° :

1 PAYS EXPORTATEUR :

2 AUTORITE COMPETENTE :

3 IDENTIFICATION DES ANIMAUX :

Nom	Identification ¹	Race	Sexe ²	Date de naissance

1 : Tatouage ou puce électronique

2 : Mâle

Femelle

Mâle castré

Femelle stérilisée

4 PROVENANCE DES ANIMAUX :

4.1 Nom et adresse de l'exportateur :

4.2 Nom et adresse de l'éleveur ou propriétaire :

5 TRANSPORT :

5.1 Date et lieu d'embarquement :

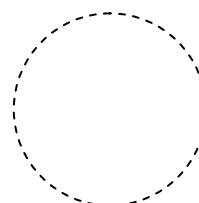
5.2 Nature et identification du moyen de transport :

6 DESTINATION DES ANIMAUX :

6.1 Nom et adresse du destinataire :

CERTIFICAT SANITAIRE

Tampon



Je soussigné, _____, vétérinaire officiel du gouvernement ou vétérinaire habilité par l'autorité compétente du pays exportateur, certifie, pour ce qui concerne les animaux décrits ci-dessus que :

7 ORIGINE DES ANIMAUX :

7.1 Ils ont vécu en France ³ durant les 6 mois précédant le départ et n'ont séjourné dans aucun autre pays pendant cette période.

³ Inclut les DOM à l'exception de la Guyane Française

8 VACCINATION :

8.1 Ils sont à jour de leurs vaccinations conformément aux recommandations du fabricant. La dernière injection de la primo vaccination ou l'injection de rappel a été réalisée depuis plus de 14 jours avant la date de départ de l'animal.

Nom et date du (des) dernier(s) vaccin(s) :

NB : liste des vaccinations exigées : Coryza (calicivirose et rhinotrachéite virale) - Panleucopénie infectieuse - Chlamydie

8.2 Ils ont été vaccinés ou ont reçu une vaccination de rappel contre la rage en suivant les recommandations du fabricant, au moyen d'un vaccin préparé et utilisé conformément aux normes décrites dans le Manuel Terrestre de l'OIE.

L'injection a été réalisée il y a plus de 6 mois en cas de primo-vaccination, et moins de 12 mois.

La primo vaccination a été réalisée alors qu'ils étaient âgés de 12 semaines au moins.

9 TITRAGE ANTIRABIQUE

Ils ont été soumis avec résultat favorable ($\geq 0,5$ UI/mL) à un titrage des anticorps antirabiques depuis plus de 3 mois et moins de 12 mois avant le départ. Le test a été réalisé dans un laboratoire agréé et selon les recommandations du Manuel Terrestre de l'OIE. L'identification de l'animal figure sur le rapport d'analyse.

10 TRAITEMENTS ANTIPARASITAIRES ⁴

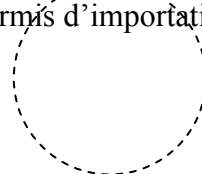
⁴ Compléter le tableau à la fin du document

10.1 Les animaux ont été traités à deux reprises contre les parasites internes à 15 jours d'intervalle minimum, la première fois dans les 45 jours et la deuxième fois dans les 7 jours précédant le départ, à l'aide d'un anthelminthique efficace contre les nématodes et les cestodes.

10.2 Les animaux ont été traités contre les parasites externes au moins 21 jours avant le départ, à l'aide d'un antiparasitaire longue action efficace contre les puces et les tiques. **Le traitement doit être renouvelé selon les recommandations du fabricant** afin que l'animal soit toujours sous protection lors de son départ.

11 EXAMEN CLINIQUE

11.1 J'ai vérifié la puce électronique ou le tatouage des animaux objets de la présente exportation ce jour et je confirme que l'identification correspond à celle figurant sur le permis d'importation.



Emplacement de la puce électronique ou du tatouage :

11.2 A chaque étape de la préparation de l'animal à l'exportation, le chat doit être examiné attentivement. Si jamais une tique est détectée, ou que le traitement anti parasitaire externe n'a pas été réalisé selon les recommandations du fabricant, le SIVAP doit être informé et un nouveau traitement doit être réalisé.

11.3 Dans les 7 jours précédant le départ j'ai réalisé un examen clinique approfondi des animaux et je les ai trouvés :

- en bonne santé et aptes à voyager ;
- indemnes de signes cliniques de maladie contagieuse ou infectieuse ;
- sans parasite externe visible ou palpable.

11.4 Après enquête je déclare que les femelles non stérilisées ne sont pas gestantes de plus de 3 semaines ni n'allaitent le jour de l'examen clinique⁵.

⁵ Rayer la mention inutile

11.5 Toutes les pages du présent certificat portent mon tampon et ma signature ainsi que tous les documents joints.

11.6 Le présent certificat, lorsqu'il est établi par un vétérinaire habilité, est contresigné par un vétérinaire officiel. Il est transmis par mail au service vétérinaire de Nouvelle-Calédonie (davar.sivap-gsa@gouv.nc) avant l'exportation des animaux.

Tableau récapitulatif des traitements réalisés

Identification					
Traitement antiparasitaire interne					
Spécialité					
Principe actif					
1ère Date *					
2ème Date *					
Traitement antiparasitaire externe					
Spécialité					
Principe actif					
1ère Date *					
2ème Date *					

* Date du traitement

Nom du vétérinaire:

Adresse :

Contact E mail :

Date :

Signature :

