

# AUTORISATION DE TRANSHUMANCE OVINE/CAPRINE A DESTINATION D'UNE AUTRE REGION

à retourner complétée à la FRGDS PACA au plus tard 30 jours avant le départ

*Le mouvement des animaux est interdit en cas de restriction de mouvement prise conformément au code rural*

Gestionnaire des déclarations de transhumance :

FRGDS PACA  
570, avenue de la Libération  
04100 MANOSQUE

Tél : 04 92 72 88 72  
Fax : 04 92 72 73 13  
Mail: transhumance@frgds-paca.org

Nom et adresse du déclarant :

[REDACTED]

N° EDE : [REDACTED]

Téléphone : [REDACTED]

**Votre lieu de destination (un document par alpage)**

Département [REDACTED] Commune [REDACTED]

Nom de l'alpage [REDACTED]

Responsable de l'alpage (Indiquer les nom, adresse, et téléphone)

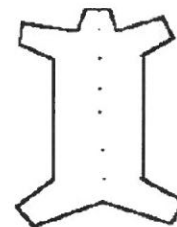
[REDACTED]

- Alpage ou pâturage collectif  
 Alpage ou pâturage individuel

**Vos animaux déplacés**

INDIQUER LA MARQUE ET LA COULEUR SUR LA LAINE :

Ovins de plus de 6 mois	
Ovins de moins de 6 mois	
Caprins de plus de 6 mois	
Caprins de moins de 6 mois	
<b>Total</b>	



Date approximative de départ [REDACTED] / [REDACTED] / [REDACTED]

Date approximative de retour [REDACTED] / [REDACTED] / [REDACTED]

Transport des animaux assuré par (nom et adresse) : [REDACTED]

**Qualification du cheptel en Brucellose**

Par délégation du Directeur de \_\_\_\_\_, le gestionnaire de la transhumance atteste que ce troupeau est officiellement indemne de brucellose.

**Avis de la DD(CS)PP d'accueil**

Date

ACCORD  REFUS Motif :

Signature

**Votre signature**

**Visa de la FRGDS PACA**

Je soussigné(e), certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements donnés et m'engage à respecter la réglementation en vigueur.

Date [REDACTED] / [REDACTED] / [REDACTED]

Signature