

PRISE EN CHARGE D'UN ANIMAL ERRANT

ARRIVEE

IDENTITE DE LA PERSONNE QUI DEPOSE L'ANIMAL :

Nom : Prénom :

Gendarmerie Service technique Mairie Pompier Particulier Police Association

Adresse complète :

Téléphone : Signature du déposant :

ATTESTE AVOIR CONDUIT CHEZ le Docteur vétérinaire

Le : Heure :

Signature du Vétérinaire :

Espèce : chien : chat : Autre :

Type Racial :

Sexe : Femelle : Mâle : Couleur de Robe :

Age estimé :

Identification : Collier : oui : non : Autre :

Tatouage : Puce Electronique:.....

Etat de l'animal : Bon état apparent : Blessé ou malade : Décédé :

Observations et/ou circonstances de la découverte de l'animal :

LIEU DE DECOUVERTE (préciser si possible l'adresse) : Domaine : public : privé :

Sur la commune de

L'animal a-t-il mordu ou griffé lors de son transport jusqu'à la structure vétérinaire : OUI  NON 

Copie remise au déposant- Ces informations sont recueillies dans le présent formulaire par le vétérinaire aux seules fins de la prise en charge des animaux errants telle que prévue par les articles L.211 21 et 22 code rural et de la pêche maritime. Elles sont conservées par le vétérinaire pendant 1 an et peuvent être transmises au maire de la commune inscrite ci-dessus. En aucun cas, il ne communiquera ces informations pour une utilisation à des fins commerciales. Conformément au Règlement général sur la protection des données (règlement UE 2016/679 du Parlement européen et du conseil du 27 avril 2016) et à la loi « informatique & libertés » n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant en envoyant votre demande par écrit auprès du vétérinaire dépositaire de l'animal.

SOINS

Soins prodigués par le vétérinaire : oui : non :

Soins provisoires permettant d'atténuer les souffrances

Soins justifiés par l'état pathologique

Euthanasie

DEPART

DESTINATION DONNEE A L'ANIMAL Le : Heure :

Fourrière Animale : Incinération : Propriétaire :

Coordonnées du propriétaire (nom-prénom et adresse précise) :

Le vétérinaire
(Nom-date-signature)

Le sortant : la personne prenant en charge l'animal APRES les soins
(Nom-date-signature)