

**D07c - Demande d'autorisation d'écornage de bovins à titre exceptionnel**

**Important :** Toutes les cases du formulaire sont remplies sinon la demande est refusée. La demande doit être accordée avant d'effectuer l'intervention sur les animaux. Le demandeur conserve les documents justificatifs des interventions effectuées et des motifs.

|  |  |
|--|--|
| Organisme de contrôle                  |  |
| Numéro interne d'opérateur             |  |
| Dénomination officielle de l'opérateur |  |
| Numéro BCE                             |  |

|   |
|---|
| Espèce : Bovins    Race(s) :  |
| Nombre d'animaux concernés :  |
| Âge lors de l'intervention :  |
| Méthode d'intervention envisagée :  |
| Justification du besoin : <input type="checkbox"/> Améliorer la santé, le bien-être ou l'hygiène des animaux<br><input type="checkbox"/> Assurer la sécurité des travailleurs |
| Justifiez :   |
| Justifiez pourquoi l'ablation des bourgeons de corne à un âge précoce n'a pas été réalisée :  |

**Je m'engage à respecter les conditions suivantes : uniquement pour les bovins, sous anesthésie et sans toucher aux bourgeons/points de croissance des cornes. L'intervention est réalisée par du personnel qualifié, dans les 2 mois suivant la demande.**

Nom du demandeur : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_  
Signature : \_\_\_\_\_

|   |  |
|---|--|
| <u>Organisme de contrôle :</u><br><input type="checkbox"/> Avis favorable <input type="checkbox"/> Avis défavorable<br>Date : _____<br>Nom et signature : _____ | <u>Autorité compétente :</u><br><input type="checkbox"/> Demande acceptée <input type="checkbox"/> Demande refusée<br>Date : _____<br>Nom et signature : _____ |
|---|--|

Commentaires :

Références réglementaires : R2018/848, Annexe II, Partie II, 1.7.8, 1.7.9 et 1.7.12 ; AR du 17/05/2001 relatif aux interventions autorisées sur les vertébrés.