



PREFET DU MORBIHAN

**Direction Départementale
de la Protection des Populations du Morbihan
Service Santé et Protection Animales**

Formulaire A

*demande de renseignements pour la délivrance d'un certificat d'aptitude professionnelle pour le transport
d'animaux vivants*

**Le présent formulaire doit être complété pour chaque convoyeur et être adressé à la Direction
Départementale de la Protection des Populations du Morbihan**

NOM D'USAGE	
NOM DE NAISSANCE	
PRENOMS	
QUALIFICATION Convoyeur pour le transport d'animaux vivants	<p>Joindre les justificatifs</p> <p><input type="checkbox"/> détention d'un diplôme, titre ou certificat figurant sur la liste prévue dans l'arrêté modifié du 17 juillet 2000</p> <p><input type="checkbox"/> attestation de formation dans un centre de formation agréé par le Ministère chargée de l'agriculture</p> <p>Espèces animales pour lesquelles la qualification est valable :</p> <p>Equidés Bovins Ovins-Caprins Porcins Volailles</p> <p>barrer les mentions inutiles</p>
DATE DE NAISSANCE	
LIEU ET PAYS DE NAISSANCE	
NATIONALITE	
COORDONNEES POSTALES DU DOMICILE	
Commune :	
Code postal :	
Numéro – Nom de voie :	
Lieu-dit :	
Date de signature :	Signature du convoyeur
Date de signature :	Cachet et signature du transporteur

Joindre une copie de la carte d'identité