

FICHE D'INFORMATION ÉQUINE

CHEVAUX, ÂNES, ZÈBRES ET RACES CROISÉES

PARTIE 1 - IDENTIFICATION ÉCRITE ET VISUELLE

Principale(s) utilisation(s) de l'animal. Indiquer l'un ou plusieurs des éléments suivants:

- loisirs/animal de compagnie/équitation
 performance/sports/exposition
 reproduction
 rodéo/course
 industrie privée
 travaux publics
 autre (préciser) _____

Emplacement de l'animal (Données cadastrales, ou adresse du domicile, ou No d'identification de l'exploitation)

Emplacement :

Liste des marques visibles (Tatouage, marquage au fer et leur localisation) :

Mois/année de naissance : _____
(si connu)

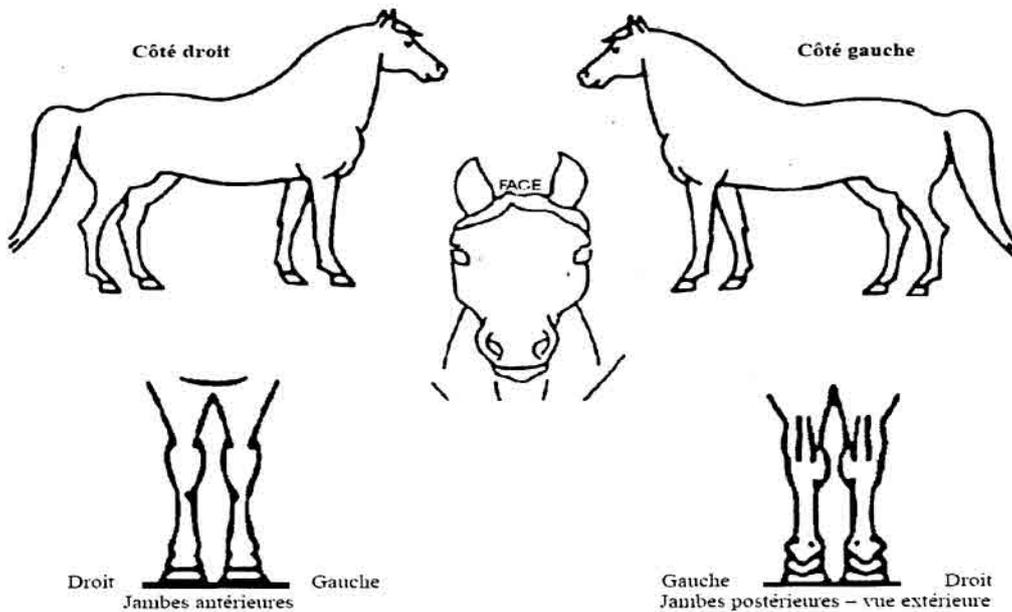
puce électronique (emplacement et numéro) :

Sexe : _____

| Couleur de la robe | Marques de la tête | Marques sur le corps | Marques aux pattes | | | |
|--------------------------------------|--|--|--|--------------|----------------|----------------|
| | | | Avant droite | Avant gauche | Arrière droite | Arrière gauche |
| Alezan <input type="checkbox"/> | Belle face <input type="checkbox"/> | Rubican <input type="checkbox"/> | | | | |
| Appaloosa <input type="checkbox"/> | Boit dans son blanc <input type="checkbox"/> | Neigé <input type="checkbox"/> | Balzane à la couronne <input type="checkbox"/> | | | |
| Aubère <input type="checkbox"/> | En-tête (étoile) <input type="checkbox"/> | Léopard <input type="checkbox"/> | Balzane au paturon <input type="checkbox"/> | | | |
| Bai <input type="checkbox"/> | Grisonné <input type="checkbox"/> | Zébrures <input type="checkbox"/> | Balzane au boulet <input type="checkbox"/> | | | |
| Bai-brun <input type="checkbox"/> | Ladre <input type="checkbox"/> | Raie de mulet <input type="checkbox"/> | Balzane au genou <input type="checkbox"/> | | | |
| Brun <input type="checkbox"/> | Large Liste <input type="checkbox"/> | Marques noires <input type="checkbox"/> | Balzane au jarret <input type="checkbox"/> | | | |
| Crème <input type="checkbox"/> | Liste <input type="checkbox"/> | Marques foncées <input type="checkbox"/> | Balzane à l'arrière train <input type="checkbox"/> | | | |
| Gris <input type="checkbox"/> | Autre : _____ | Autre : _____ | Variation couleur sabot <input type="checkbox"/> | | | |
| Isabelle <input type="checkbox"/> | Autre(s) détail(s) pertinent(s) concernant le physique : _____ _____ _____ _____ _____ | | | | | |
| Noir <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Palomino <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Pie-noir <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Rouan-bleu <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Rouan-rouge <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Autre : _____ | | | | | | |

IDENTIFICATION VISUELLE

DIAGRAMME



Hauteur en mains (1 main = 4") : _____

PHOTO: Attacher, en l'agrafant au présent document, une ou plusieurs pages contenant des photos en couleur de l'animal montrant chacune des vues figurant sur le diagramme ci-haut. Les photos doivent être de bonnes qualité et suffisamment grandes pour que l'on puisse voir les détails requis. Au besoin, prendre des gros plans de toute marque visible acquise comme par exemple les tatouages. **Les propriétaires doivent s'assurer de la concordance entre l'identification écrite et les photos jointes.** EN ABSENCE DE PHOTO : dessiner au stylo noir sur le schéma les taches, les épis avec un «X» et les cicatrices avec une flèche «↑».

PARTIE 2 – ANTÉCÉDENTS ZOOSANITAIRES

(À compléter par le propriétaire et l'agent provisoire)

1) Des médicaments ou des vaccins ont-ils été administrés ou consommés par l'animal au cours des 180 derniers jours ou pendant le temps que vous possédiez l'animal? Oui Non

Si OUI: écrire le nom du médicament (s) ou du vaccin (s), dernière date d'utilisation, délai d'attente. Pour les médicaments, la quantité utilisée (la dose) pour le traitement si l'étiquette n'indique pas la dose à utiliser ou s'il a été utilisé selon un dosage différent de l'étiquette. Détailler ci-dessous.

| MÉDICAMENTS OU VACCINS | QUANTITÉ UTILISÉE PAR TRAITEMENT | DATE DE LA DERNIÈRE UTILISATION | DÉLAI D'ATTENTE |
|------------------------|----------------------------------|---------------------------------|-----------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

2) L'animal identifié sur ce document a-t-il présenté des signes de maladie ou une déviation par rapport au comportement normal au cours des 180 derniers jours ou pendant le temps que vous possédiez l'animal? Oui Non

Y a-t-il d'autres éléments pouvant avoir une incidence sur la salubrité alimentaire qui devraient être mentionnés, par exemple, des aiguilles brisées? Si oui, fournir des précisions. Oui Non

3) L'animal identifié sur ce document a-t-il été traité avec une substance interdite pour les équidés destinés à la consommation humaine au cours des 180 derniers jours ou durant la période pendant laquelle vous étiez propriétaire (Voir section E.5 de l'annexe E du chapitre 17 du Manuel des méthodes de l'hygiène des viandes de l'ACIA). Oui Non

PARTIE 3 – IDENTIFICATION DU PROPRIÉTAIRE

Nom du propriétaire : _____ Tél. : _____
 Adresse : _____ Ville : _____
 Je _____ propriétaire de l'animal identifié sur ce document, déclare que j'ai eu la garde, la possession ou la charge des soins de l'animal de manière ininterrompue
 Du : JJ / MM / AAAA Au : JJ / MM / AAAA

PARTIE 4 – DÉCLARATION DU PROPRIÉTAIRE

En tant que propriétaire de l'animal identifié sur le présent document, je certifie que l'information inscrite sur cette fiche d'information équine est exacte et complète. Je comprends que tout équidé présenté pour abattage à un établissement inspecté par le Ministère de l'Agriculture des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ) doit être accompagné de renseignements acceptables couvrant les 6 mois consécutifs précédant l'arrivée à l'établissement. À cet effet, j'ai l'option de joindre au présent document le (les) fiche(s) d'information équine complétée(s) par le (les) propriétaire(s) précédent(s) dans le but de couvrir la période requise de 6 mois consécutifs d'information.

Date _____ Signature: _____

PARTIE 5 – IDENTIFICATION DE L'AGENT PROVISOIRE

Un agent provisoire est une personne qui est responsable des soins d'un équin depuis son achat pour fin d'abattage jusqu'à l'arrivée de l'animal à l'établissement d'abattage.

Nom de l'agent provisoire : _____ Tél. : _____
 Adresse : _____ Ville : _____
 Je _____ agent provisoire de l'animal identifié sur ce document, déclare que j'ai eu la garde, la possession ou la charge des soins de l'animal de manière ininterrompue
 Du : JJ / MM / AAAA Au : JJ / MM / AAAA

PARTIE 6 – DÉCLARATION DE L'AGENT PROVISOIRE

La déclaration de l'agent provisoire est applicable pour un animal destiné à l'abattage dans un court laps de temps (c.-à-d. le temps requis pour assembler les animaux, planifier et effectuer le transport vers l'établissement d'abattage) et ne peut être substituée à la déclaration du propriétaire. La déclaration à la partie 2 de la fiche d'information équine d'un agent provisoire peut être répétée autant de fois qu'il est nécessaire afin de couvrir la période précédant l'abattage. En tant que agent provisoire de l'animal identifié sur le présent document, je certifie que l'information inscrite à la partie 2 et la partie 5 de cette fiche d'information équine est exacte et complète.

Date _____ Signature: _____