

ifce

institut français
du **cheval**
et de l'**équitation**



Déclaration de vétérinaire en tant qu'identificateur d'équidés

Coordonnées du vétérinaire :

M. Mme

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Adresse **professionnelle** :

Code postal : Commune :

Téléphone :

Télécopie :

Courriel :

Monsieur le directeur général, Madame la directrice générale (*) de l'Institut français du cheval et de l'équitation,

Je soussigné (e), docteur vétérinaire, inscrit à l'Ordre National des Vétérinaires sous le numéro :

Atteste avoir pris connaissance de la réglementation européenne et nationale relative à l'identification des équidés, notamment le règlement d'exécution (UE) 2015/262 de la Commission Européenne du 17 février 2015 établissant des règles en conformité avec les directives du Conseil de l'Union Européenne 90/427/EEC et 2009/156, la sous-section 3 de la section 2 du chapitre II du titre 1^{er} du livre II du Code rural et de la pêche maritime et les directives techniques de l'Institut français du cheval et de l'équitation, et demande à être enregistré en tant qu'identificateur d'équidés.

Je suis informé (e) qu'en cas de manquements constatés, sanctionnés par une décision disciplinaire, je perdrai ma capacité à identifier les équidés et serai par voie de conséquence retiré de la liste des identificateurs d'équidés par le directeur général de l'Ifce, à compter de l'entrée en vigueur de la suspension ou de la radiation.

Lieu et date :

Signature :

(*) rayer la mention inutile.

ifce

IFCE -SIRE

Route de troche

BP3 - 19231 Arnac-Pompadour Cedex

www.ifce.fr - info@ifce.fr

Accueil téléphonique du lundi au vendredi de 9h00 à 17h00

0811 90 21 31 Service 0,06 € / min + prix appel