

FORMULAIRE 10 - DÉCLARATION DE CAMIONNEUR
PROGRAMME DE CERTIFICATION DES TROUPEAUX POUR LA MALADIE DÉBILITANTE CHRONIQUE

Nom de l'entreprise de camionnage, du propriétaire ou de l'exploitant :

EN DATE DU :

Objet : Permis de déplacement de cervidés de l'ACIA n° _____

À qui de droit :

Je confirme que le véhicule de transport utilisé pour le transport des cervidés dont le nom figure sur le permis de circulation susmentionné a été nettoyé et désinfecté conformément au protocole de nettoyage des véhicules du troupeau inscrit dans Section 6 de Formulaire 9.

Ce véhicule est entré dans un lieu où résident des cervidés de statut inférieur ou inconnu de ceux qui sont transportés.

- L'extérieur du véhicule a été lavé à haute pression jusqu'à ce qu'il soit débarrassé de toute matière organique et désinfecté

Ou

- L'extérieur du véhicule a été lavé avec de l'eau à basse pression, du détergent et une brosse jusqu'à ce qu'il soit débarrassé de toute matière organique et a été désinfecté.

Ce véhicule transportait des cervidés de statut inférieur ou inconnu de ceux qui étaient transportés.

- L'intérieur du véhicule de transport a été lavé à haute pression jusqu'à ce qu'il soit exempt de toute matière organique et désinfecté

Ou

- L'intérieur du véhicule de transport a été lavé avec de l'eau à basse pression, du détergent et une brosse jusqu'à ce qu'il soit débarrassé de toute matière organique et désinfecté.

Ce véhicule a été exposé à une autre source de contamination par la MDC et a été nettoyé et désinfecté comme suit (veuillez le décrire) :

Signature : _____

Nom du chauffeur du camion : _____

Coordonnées : _____