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 à l'adresse suivante :

Direction Départementale de la Protection des Populations
1304 avenue de Paris - CS 92209
50009 Saint Lô cédex

NOM D'USAGE (1)	(1) **Joindre une copie de la carte d'identité**
NOM DE NAISSANCE	
PRENOMS	
QUALIFICATION Convoyeur pour le transport d'animaux vivants (2), (3), (4)	(2) **Joindre le justificatif de la qualification** (3) **Barrer les mentions inutiles** ❑ détention d'un diplôme, titre ou certificat figurant sur la liste prévue dans l'arrêté modifié du 17 juillet 2000 (3)
	❑ attestation de formation dans un centre de formation agréé par le Ministère chargée de l'agriculture (3)
	Espèces animales pour lesquelles la qualification est valable : (4) **Barrer les mentions inutiles**
	❑ Equidés
	❑ Bovins
	❑ Ovins, Caprins
	❑ Porcins
	❑ Volailles
	❑ Autres (carnivores domestiques, non domestiques…)
DATE DE NAISSANCE	
LIEU ET PAYS DE NAISSANCE	
NATIONALITÉ	
COORDONNEES POSTALES DU DOMICILE DU CONVOYEUR	
Adresse complète	
Code postal	
Commune	
COORDONNEES POSTALES DU TRANSPORTEUR	
Adresse complète	
Code postal	
Commune	
Date de signature	Signature du convoyeur
Date de signature	Signature du transporteur (si différent du convoyeur)