GDS Allier
L'action sanitaire ensemble

ADHESION AU GROUPEMENT DE DEFENSE SANITAIRE DE L'ALLIER

N° DE CHEPTEL :

RAISON SOCIAL :

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

TEL : **FAX :** **PORTABLE :**

ADRESSE MAIL :

TYPE DE PRODUCTION : **LAITIER** **ALLAITANT** **MIXTE**

RACE PRINCIPALE :

CATEGORIE D'ANIMAUX : (préciser si la production est inscrite)
Bovins Effectif* :
Ovins Effectif* :
Porcins Effectif* :
(type d'atelier : ……)
Caprins Effectif* :

(* l'effectif sert de base de facturation - tarifs en annexe)

NOM DU VETERINAIRE SANITAIRE :

Je soussigné(e) …….atteste adhérer au GDS de l'Allier.

Je m'engage à respecter les statuts et j'accepte que les résultats d'analyses effectuées sur mon cheptel soient transmis au GDS de l'Allier.

Fait à …… Signature
Le ……

GDS de l'Allier
22, route de Souvigny • La Tuilerie • CS 30811 NEUVY • 03008 MOULINS CEDEX • tél. 04 70 35 14 30 • fax 04 70 35 14 39 •
gds03@orange.fr • N° SIRET 779 035 377 00042 • www.gds03.fr