



Document à renvoyer à
l'adresse suivante :
GDS des Vosges
102 Rue André VITU
88 025 EPINAL
Ou par e mail :
gds88@gds88.com

BON DE COMMANDE VACCIN F.C.O. SEROTYPE 8 POUR VOTRE CHEPTEL REPRODUCTEURS

Je soussigné, responsable sanitaire de l'exploitation :

(Désignation) _____

Adresse : _____

N° de téléphone : _____

N°EDE	Nombre de bovins à vacciner	Cabinet vétérinaire
88		
	Nombre d'ovins/caprins à vacciner	Cabinet vétérinaire

Période souhaitée pour le début de la vaccination (mois/année) : ____ / _____

La vaccination sera réalisée par :

⇒ moi-même

⇒ mon vétérinaire

- ✓ Je m'engage à vacciner les animaux de mon cheptel pour lesquels je commande ces vaccins.
- ✓ Je m'engage à effectuer le rappel de primo-vaccination (3 semaines après la première injection)
- ✓ Si je réalise moi-même la vaccination de mes animaux, je m'engage à utiliser toutes les doses dans mon cheptel et à ne pas en céder à un tiers.
- ✓ Pour être couvert par le FMSE, j'ai l'obligation de conserver l'ordonnance vétérinaire et d'inscrire les vaccinations dans mon registre sanitaire

Date : ____ / ____ / ____

Signature :