



MANIFESTE PORCIN

SECTION 1 : ÉLEVEUR/PARC DE RASSEMBLEMENT

NOM DU SITE IDI : N° DE TÉLÉPHONE : N° IDI : DATE DU DÉPART (aa/mm/jj) : HEURE DU DÉPART :

Marquage exclusif du troupeau du site (numéros de tatouage ou numéros d'étiquette d'oreille)	Nombre total de porcs	Période de jeûne	Aiguilles brisées		Commentaires
			OUI	NON	
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Attestations **OUI** **S.O.**

1A : Déplacement de la ferme au parc de rassemblement ou à l'abattoir : « J'atteste que ces porcs ont été élevés conformément aux normes du programme AQC. Toutes les périodes de retrait ont été respectées. »

1B : Déplacement entre deux fermes AQC : « J'atteste que ces porcs ont été élevés conformément aux normes du programme AQC. » La période de retrait la plus longue à rencontrer prendra fin le : _____ (date) ou Aucune période de retrait.

2A : Déplacement de la ferme au parc de rassemblement ou à l'abattoir : « J'atteste que ces porcs n'ont pas consommé d'aliments contenant de la ractopamine et qu'ils ont été élevés conformément au programme canadien de certification des porcs exempts de ractopamine (PCCPER). »

2B : Déplacement entre deux fermes AQC : « J'atteste que ces porcs n'ont pas consommé d'aliments contenant de la ractopamine. »

PERSONNE RESPONSABLE AQC/ÉLEVEUR (Lettres moulées) :

SIGNATURE DU RESPONSABLE AQC/L'ÉLEVEUR OU DE LA PERSONNE RESPONSABLE : DATE (aa/mm/jj) :

SECTION 2 : TRANSPORTEUR

NOM DE LA COMPAGNIE DE TRANSPORT :

N° DE LA PLAQUE D'IMMATRICULATION OU IDENTIFICATION DU VÉHICULE : N° DE TÉLÉPHONE : # TQA / CLT :

Attestation **OUI** **S.O.**

« Par la présente, je certifie que ces porcs n'ont pas été mélangés avec des porcs non certifiés au PCCPER durant leur transport et que le camion, s'il avait déjà transporté des animaux qui auraient pu entrer en contact avec de la ractopamine, a été complètement nettoyé depuis ce temps. »

NOM DU CHAUFFEUR (Lettres moulées) :

SIGNATURE DU CHAUFFEUR : DATE (aa/mm/jj) :

SECTION 3 : DESTINATION

NOM DE LA DESTINATION :

NUMÉRO IDI : NOM DE LA PERSONNE RECEVANT LA LIVRAISON (Lettres moulées) :

DATE DE LA LIVRAISON (aa/mm/jj) : HEURE DE LA LIVRAISON : SIGNATURE DE LA PERSONNE RECEVANT LA LIVRAISON :

Nombre total de porcs à l'arrivée	Morts à l'arrivée	Non ambulatoires	Fragilisés	Commentaires