

## Demande de modification de détenteur avec reprise totale d'une autre exploitation

<b>Ancien détenteur</b>

<b>Nouveau détenteur</b>
<b>N° de téléphone :</b>
<b>Adresse Mail :</b>

**N° d'exploitation :**

*Si le nouveau détenteur est une société les participants sont :*


**Date de changement d'identité du détenteur (date indiquée par le CFE) :**

### Exploitation bovine reprise

<b>N°d'exploitation</b>
<b>Nom :</b>
<b>Lieu dit :</b>
<b>CP :</b>
<b>Commune :</b>

*Je soussigné, ..... certifie que l'ensemble des bovins provenant de l'exploitation dénommée ..... sous le N° ..... sont mutés vers l'exploitation dénommée, ..... sous le N° .....  
Pour cela, l'inventaire des bovins et du stock de boucles doit être signé par le cédant et le repreneur.*

**Si l'exploitation reprise possède des boucles bovines en stock,**

Est-ce que ce stock doit être affecté à la nouvelle exploitation ?: oui  non

Est-ce que cette exploitation reprise doit être mise en Cessation d'Activité ?: oui  non

**Tournez SVP**

### Cas où l'exploitation reprise possède une exploitation ovine et/ou caprine

Précisez laquelle ..... Est-elle reprise ? :: oui  non   
Est-ce que cette exploitation doit être mise en Cessation d'Activité ? :: oui  non

### Cas où l'exploitation reprise possède une exploitation hors-sol

Précisez laquelle ..... Est-elle reprise ? :: oui  non   
Est-ce que cette exploitation doit être mise en Cessation d'Activité ? :: oui  non

Surface de l'exploitation : SAU

SFP

Nombre de bovins :

Nombre de brebis :

Nombre de caprins :

Atelier Hors sol (oui, non)

Si oui quel atelier  
(préciser l'espèce)

**Le cheptel bovin se situe :** (adresse à préciser si elle est différente de celle du siège du détenteur)

**Le cheptel ovin/caprin se situe :** (adresse à préciser si elle est différente de celle du siège du détenteur ou du site de détention du cheptel bovin)

**Le cheptel bovin est-il mélangé avec d'autres bovins dans les bâtiments ?** Oui  Non

Si oui, de quel cheptel (précisez N° de cheptel concerné) ? .....

Nom du vétérinaire sanitaire .....

**Le cheptel ovin est-il mélangé avec d'autres ovins dans les bâtiments ?** Oui  Non

Si oui, de quel cheptel ? .....

Nom du vétérinaire sanitaire .....

**L'atelier Hors sol se situe .....**

**Pour l'ancien détenteur**

Je soussigné .....

certifie que ces données sont exactes et m'engage à céder  
tout le matériel d'identification

Fait à .....

Le .....

Signature de l'Eleveur

**Pour le nouveau détenteur**

Je soussigné .....

certifie que ces données sont exactes et m'engage à  
reprendre tout le matériel d'identification

Fait à .....

Le .....

Signature de l'Eleveur

#### **Partie réservée à l'E.D.E.**

N° d'exploitation : FR

Le .....