

CONVENTION DE PRISE EN CHARGE ET DE CRÉMATION DES ÉQUIDÉS

CATÉGORIE 1

PARTIE À COMPLÉTER PAR LE PROPRIÉTAIRE DE L'ANIMAL

M^{me}, M :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél : E-mail :

*Madame, monsieur, HORSIA s'associe à votre peine
et s'engage à assurer dans le plus grand respect la crémation collective de*

Nom de l'animal : Espèce : Race :

Identifié sous le N° SIRE : N° de transpondeur :

Poids approximatif : Décédé le :

● **Transport effectué par :** HORSIA ou par

Immatriculation du véhicule :

● **Lieu de prise en charge :**

Adresse :

Code postal : Ville : Personne à contacter :

● **Demandes particulières :**

Souhaite récupérer quelques cendres symboliques : Oui Non

Autres :

● **Date de prise en charge :**

● **Centre de crémation :**

255 rue Charles de Gaulle - **01500 Château-Gaillard**
N° d'agrément sanitaire : FR 01 08 901

Avenue du District - **57380 Faulquemont**
N° d'agrément sanitaire : FR 57 490 004

ZI de Brières les Scellés
Route de Brière les Scellés - **91150 Etampes**
N° d'agrément sanitaire : FR 91 223 050

Actiparc Le Grézan - Rue Nicolas Appert - **30000 Nîmes**
N° d'agrément sanitaire : FR 30 189 072

Rue des Sorbiers - **61120 Vimoutiers**
N° d'agrément sanitaire : FR 61 508 082

Date d'arrivée sur site : Date de crémation :

● **Montant de la prestation :** Rapatriement : € Crémation : €

*En lui assurant cette fin décente, vous lui témoignez affection et fidélité.
Nous vous prions d'agréer, nos respectueuses salutations.*

CERTIFICAT DU VÉTÉRINAIRE

Dr Vét :

Le :

N° d'inscription à l'Ordre :

« Certifie qu'aucune disposition ne s'oppose à la prise en charge,
au transport et à l'incinération de l'animal identifié ci-dessus »

Signature et cachet du vétérinaire

Président de
La Compagnie des Vétérinaires

Signature du propriétaire

