



# Fièvre Catarrhale Ovine

## Aide du Conseil général de l'Aveyron

### A adresser à :

Nom -Prénom.....

Adresse.....

Code Postal/Commune.....

N° de téléphone :.....

Exploitant agricole : N° Siret (ou cheptel) :  
.....

Monsieur Jean-Claude LUCHE  
Président du Conseil Général de l'Aveyron  
Place Charles de Gaulle  
B.P 724  
12 007 RODEZ cedex

*Direction de l'Agriculture  
et de l'Aménagement de l'Espace*

### Formulaire de demande d'aide unique par exploitation

Prise en charge pour les vaccinations contre le sérotype 1 :

- 50 % des frais HT restant à l'éleveur pour l'injection
- une vacation sur deux

Ne pas joindre de facture

Monsieur le Président,

Je soussigné,....., éleveur,  
certifie avoir réalisé la vaccination obligatoire pour la lutte contre la Fièvre catarrhale  
Ovine, Sérotype1.

Par la présente, je sollicite l'aide du Conseil général sur l'injection et la vacation  
vétérinaire, selon les modalités du dispositif mis en place.

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de mes  
sentiments les meilleurs.

Signature(s)  
du (des) Chef(s) d'exploitation

**Pièce à joindre** Relevé d'Identité Bancaire de l'exploitation agricole.