***ANNEXE II***

**Fiche de déclaration**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DD(CS)PP/DAAF de : | Déclaration reçue le : | Déclarant : |
|
 | Par : |
 |

Déclaration de :

- suspicion d'un danger sanitaire de première catégorie

- mortalité importante intervenant en hiver, au printemps, en été ou à l'automne

(suspicion d’intoxication par un produit phytopharmaceutique ou par une autre substance toxique)

[I **intervention < 48h**

- autres cas (mortalité de sortie d'hiver, maladies autre que DS 1, affaiblissements divers...)

**1 — Renseignements concernant le propriétaire/détenteur du rucher**

Nom/prénom : . Adresse :

Tél. : Fax :

**2 — Renseignements concernant le rucher**

Nombre de ruches :
*Emplacement du rucher* :

Département : Commune :

Lieu-dit :

Date d'installation du rucher sur le site : Date de la dernière visite (avant la constatation du « trouble ») :

**3 - Constatation du trouble**

Date : heure : de la 1ère constatation

Nombre de ruches atteintes : .... sur (*nombre total de ruches du rucher*) :

**4 - Symptômes :

*Sur abeilles adultes***

Abeilles mortes devant la ruche (tapis) Signes MRC Signes maladies autres Dépeuplement

***Sur couvain***

Aspect du couvain :...

***Si dépeuplement***, suivi pondéral observé : A-t-on constaté des phénomènes identiques dans des ruchers voisins ?

Oui A quelle distance ? Non Ne sait pas

**5 – Traitements phytosanitaire suspectés ?**

Oui Oui, mais aucune information disponible Non



Culture : .. Surface :

Distance rucher/culture :

But du traitement (insecticide, fongicide, herbicide, éclaircissage, substance de croissance...) :

Nom du produit :

Date : Heure : du traitement.

**6 – Autre(s) substance(s) suspectée(s) (y compris celle(s) utilisée(s) en élevage)**

**Pertinence de la suspicion** Oui *(cf annexe XIV)* Non

**7 – Suite donnée à la déclaration par la DD(CS)PP :**

Enquête sanitaire et prélèvements immédiats (<48h après déclaration)

Enquête et prélèvements différés

Classement sans suite

***Préciser si demande d'intervention d'un vétérinaire ou d’un Technicien Sanitaire Apicole TSA***

Oui Non

**8 - L’apiculteur, souhaite t-il entreprendre des suites judiciaires (exemple : plainte)**

Oui Non