

1. Centre d'insémination artificielle

Nom et adresse du centre d'insémination artificielle

Centre d'insémination artificielle N°
A | U | T

Site N°



REB04

2. Registre des animaux expédiés

Date d'expédition AN MOIS JOUR	N° d'identification de l'animal	Destination hors Québec <input type="checkbox"/> Ca. <input type="checkbox"/> É. U.	Adresse d'expédition Nom du : <input type="checkbox"/> Destinataire/Gardien <input type="checkbox"/> Transporteur	Immatriculation du transporteur
Date d'expédition AN MOIS JOUR	N° d'identification de l'animal	Destination hors Québec <input type="checkbox"/> Ca. <input type="checkbox"/> É. U.	Adresse d'expédition Nom du : <input type="checkbox"/> Destinataire/Gardien <input type="checkbox"/> Transporteur	Immatriculation du transporteur
Date d'expédition AN MOIS JOUR	N° d'identification de l'animal	Destination hors Québec <input type="checkbox"/> Ca. <input type="checkbox"/> É. U.	Adresse d'expédition Nom du : <input type="checkbox"/> Destinataire/Gardien <input type="checkbox"/> Transporteur	Immatriculation du transporteur
Date d'expédition AN MOIS JOUR	N° d'identification de l'animal	Destination hors Québec <input type="checkbox"/> Ca. <input type="checkbox"/> É. U.	Adresse d'expédition Nom du : <input type="checkbox"/> Destinataire/Gardien <input type="checkbox"/> Transporteur	Immatriculation du transporteur
Date d'expédition AN MOIS JOUR	N° d'identification de l'animal	Destination hors Québec <input type="checkbox"/> Ca. <input type="checkbox"/> É. U.	Adresse d'expédition Nom du : <input type="checkbox"/> Destinataire/Gardien <input type="checkbox"/> Transporteur	Immatriculation du transporteur
Date d'expédition AN MOIS JOUR	N° d'identification de l'animal	Destination hors Québec <input type="checkbox"/> Ca. <input type="checkbox"/> É. U.	Adresse d'expédition Nom du : <input type="checkbox"/> Destinataire/Gardien <input type="checkbox"/> Transporteur	Immatriculation du transporteur
Date d'expédition AN MOIS JOUR	N° d'identification de l'animal	Destination hors Québec <input type="checkbox"/> Ca. <input type="checkbox"/> É. U.	Adresse d'expédition Nom du : <input type="checkbox"/> Destinataire/Gardien <input type="checkbox"/> Transporteur	Immatriculation du transporteur
Date d'expédition AN MOIS JOUR	N° d'identification de l'animal	Destination hors Québec <input type="checkbox"/> Ca. <input type="checkbox"/> É. U.	Adresse d'expédition Nom du : <input type="checkbox"/> Destinataire/Gardien <input type="checkbox"/> Transporteur	Immatriculation du transporteur
Date d'expédition AN MOIS JOUR	N° d'identification de l'animal	Destination hors Québec <input type="checkbox"/> Ca. <input type="checkbox"/> É. U.	Adresse d'expédition Nom du : <input type="checkbox"/> Destinataire/Gardien <input type="checkbox"/> Transporteur	Immatriculation du transporteur

Signature du responsable du centre d'insémination artificielle

Date du rapport
AA MM JJ
/ /

3. Message : Transmettre le rapport dès qu'il est complété ou au plus tard **7 jours** de la réception des animaux.

Par télécopieur

Par courriel

Par la poste

1 866-473-4033

evenement@agri-tracabilite.qc.ca

Agri-Traçabilité Québec inc., 555, Roland-Therrien, bur. 050, Longueuil (Québec) J4H 4E8

1. Centre d'insémination artificielle

Nom et adresse du centre d'insémination artificielle

Centre d'insémination artificielle N°
A U T

Site N° **1**



REB04

2. Registre des animaux expédiés

Date d'expédition 2 0 2 0 5 2 0 AN MOIS JOUR	N° d'identification de l'animal 3 1 2 4 0 0 0 1 0 0 7 9 9 9 9 1	Destination hors Québec 4 <input checked="" type="checkbox"/> Ca. <input type="checkbox"/> É. U.	Adresse d'expédition 5 1 0 0 , R U E D E S F O R G E S , S T - P A U L I N Nom du : <input checked="" type="checkbox"/> Destinataire/Gardien <input type="checkbox"/> Transporteur J E A N D E S T R O I S M A I S O N S Immatriculation du transporteur
Date d'expédition 0 2 0 5 2 1 AN MOIS JOUR	N° d'identification de l'animal 1 2 4 0 0 0 1 0 0 7 9 9 9 9 9	Destination hors Québec <input checked="" type="checkbox"/> Ca. <input type="checkbox"/> É. U.	Adresse d'expédition <input type="checkbox"/> Même adresse que ci-haut S T - C L I N Nom du : <input type="checkbox"/> Destinataire/Gardien <input checked="" type="checkbox"/> Transporteur T R A N S P . D ' A N I M A U X L E B O E U F Immatriculation du transporteur F S 1 2 3 4 6

Comment remplir le formulaire de rapport

- 1** N° de site ATQ de l'exposition agricole : c'est le numéro de 7 chiffres qui apparaît sur la carte plastifiée remise par ATQ. Si vous n'en avez pas reçu, indiquer le nom de l'exposition agricole, ATQ vous fera parvenir une carte de site.
- 2** Date d'expédition : indiquer la date d'expédition de tous les animaux.
- 3** N° d'identification : le numéro comprend 15 chiffres, les 3 premiers indiquent le code du pays, 124 pour le Canada. Attention : certains numéros comportent le chiffre 1 au milieu de plusieurs 0.
- 4** Destination hors Québec : indiquer la destination de l'animal Canada ou États-Unis.
- 5** Nom et adresse du destinataire ou nom et adresse du transporteur et immatriculation du véhicule.
- 6** Vous devez transmettre ces informations dans un délai de 7 jours à Agri-Traçabilité Québec inc. (ATQ) de l'une des façons suivantes :

Par télécopieur
1 866-473-4033

Par courriel
evenement@agri-tracabilite.qc.ca

Par la poste
Agri-Traçabilité Québec inc., 555, Roland-Therrien, bur 050, Longueuil (Québec) J4H 4E8