

1. Centre d'insémination artificielle

Nom et adresse du centre d'insémination artificielle
--

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

Site N°



RRB06

2. Registre des animaux reçus

Date de réception AN MOIS JOUR	N° d'identification de l'animal	N° de site de provenance	OU	Adresse de provenance
Remplir la section de droite si le numéro de site est inconnu				Nom du : <input type="checkbox"/> Propriétaire/Gardien <input type="checkbox"/> Transporteur
				Immatriculation du transporteur

Date de réception AN MOIS JOUR	N° d'identification de l'animal	N° de site de provenance	OU	Adresse de provenance
Remplir la section de droite si le numéro de site est inconnu				Nom du : <input type="checkbox"/> Propriétaire/Gardien <input type="checkbox"/> Transporteur
				Immatriculation du transporteur

Date de réception AN MOIS JOUR	N° d'identification de l'animal	N° de site de provenance	OU	Adresse de provenance
Remplir la section de droite si le numéro de site est inconnu				Nom du : <input type="checkbox"/> Propriétaire/Gardien <input type="checkbox"/> Transporteur
				Immatriculation du transporteur

Date de réception AN MOIS JOUR	N° d'identification de l'animal	N° de site de provenance	OU	Adresse de provenance
Remplir la section de droite si le numéro de site est inconnu				Nom du : <input type="checkbox"/> Propriétaire/Gardien <input type="checkbox"/> Transporteur
				Immatriculation du transporteur

Date de réception AN MOIS JOUR	N° d'identification de l'animal	N° de site de provenance	OU	Adresse de provenance
Remplir la section de droite si le numéro de site est inconnu				Nom du : <input type="checkbox"/> Propriétaire/Gardien <input type="checkbox"/> Transporteur
				Immatriculation du transporteur

Date de réception AN MOIS JOUR	N° d'identification de l'animal	N° de site de provenance	OU	Adresse de provenance
Remplir la section de droite si le numéro de site est inconnu				Nom du : <input type="checkbox"/> Propriétaire/Gardien <input type="checkbox"/> Transporteur
				Immatriculation du transporteur

Date de réception AN MOIS JOUR	N° d'identification de l'animal	N° de site de provenance	OU	Adresse de provenance
Remplir la section de droite si le numéro de site est inconnu				Nom du : <input type="checkbox"/> Propriétaire/Gardien <input type="checkbox"/> Transporteur
				Immatriculation du transporteur

Date de réception AN MOIS JOUR	N° d'identification de l'animal	N° de site de provenance	OU	Adresse de provenance
Remplir la section de droite si le numéro de site est inconnu				Nom du : <input type="checkbox"/> Propriétaire/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

Rapport sur les animaux reçus



RRB06

2. Registre des animaux reçus

Date de réception 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	N° de site de provenance 4 1 2 3 4 5 6 7	OU	Adresse de provenance 5	
Remplir la section de droite si le numéro de site est inconnu				Nom du : <input type="checkbox"/> Propriétaire/Gardien <input type="checkbox"/> Transporteur	Immatriculation du transporteur
Date de réception 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	N° de site de provenance 1 2 3 4 5 6 7	OU	Adresse de provenance <input type="checkbox"/> Même adresse que ci-haut 1 0 0 , R U E D E S F O R G E S , S T - P A U L I N	
Remplir la section de droite si le numéro de site est inconnu				Nom du : <input checked="" type="checkbox"/> Propriétaire/Gardien <input type="checkbox"/> Transporteur	Immatriculation du transporteur
				J E A N D E S T R O I S M A I S O N S	
Date de réception 0 2 0 5 2 1 AN MOIS JOUR	N° d'identification de l'animal 1 2 4 0 0 0 1 0 0 4 9 9 9 0 0	N° de site de provenance 1 2 3 4 5 6 7	OU	Adresse de provenance <input type="checkbox"/> Même adresse que ci-haut S T - C L I N	
Remplir la section de droite si le numéro de site est inconnu				Nom du : <input type="checkbox"/> Propriétaire/Gardien <input checked="" type="checkbox"/> Transporteur	Immatriculation du transporteur
				T R A N S P . D ' A N I M A U X L E B O E U F	F S 1 2 3 4 6

Comment remplir le formulaire de rapport

- 1** N° de site ATQ de la station d'évaluation génétique : 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 de réception : indiquer la date de réception 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** N° ATQ du site de provenance : ce numéro comporte 7 chiffres; si vous ne le connaissez pas, inscrire le nom du propriétaire ou du gardien du site lors du chargement de l'animal ainsi que l'adresse du site.
- 5** Vous devez transmettre ces informations dans un délai de 7 jours suivant la réception du bovin 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