

## Inventaire des équidés

- L'inscription de TOUS les équidés nés avant le 31/12/2024 dont le détenteur est propriétaire est obligatoire, celle des équidés en pension est possible mais doit être effectuée lors de l'adhésion. Aucune modification ne sera acceptée après l'adhésion, hormis en cas d'achat d'animaux (avec preuve d'achat). Cette adhésion est valable jusqu'au 31/12/2025.
- **Modalités de remboursement :** il est demandé d'utiliser le site internet <http://www.atm-equides-angee.fr> pour effectuer en ligne la déclaration de fin de vie et le règlement par carte bancaire **pour bénéficier du tarif négocié auquel la prise en charge est plafonnée.** Imprimer en double exemplaire l'attestation de paiement : l'une est à donner à l'équarrisseur lors de l'enlèvement, l'autre est à retourner au GDS de Picardie.  
Il appartient au détenteur de faire la demande d'enlèvement à l'équarrissage.
- Le remboursement des frais d'équarrissage est effectué sur présentation de la facture auprès du GDS.
- Les poulains nés en 2025 sont couverts par l'assurance de la mère.
- Le **délaï de carence est de 1 mois** à compter de la date de réception par le GDS du présent document dûment rempli et du règlement correspondant.
- La prise en charge démarre au plus tôt le 01/01/2025.

J'ai pris connaissance des clauses ci-dessus et demande à adhérer au GDS pour les équidés suivants (préciser N° SIRE, photocopier cette page si nécessaire, vérifier que le nombre d'équidés inscrits correspond à l'effectif total déclaré dans le bulletin d'adhésion) :

N°SIRE : .....	N°SIRE : .....	N°SIRE : .....
N°SIRE : .....	N°SIRE : .....	N°SIRE : .....
N°SIRE : .....	N°SIRE : .....	N°SIRE : .....
N°SIRE : .....	N°SIRE : .....	N°SIRE : .....
N°SIRE : .....	N°SIRE : .....	N°SIRE : .....
N°SIRE : .....	N°SIRE : .....	N°SIRE : .....
N°SIRE : .....	N°SIRE : .....	N°SIRE : .....
N°SIRE : .....	N°SIRE : .....	N°SIRE : .....
N°SIRE : .....	N°SIRE : .....	N°SIRE : .....
N°SIRE : .....	N°SIRE : .....	N°SIRE : .....
N°SIRE : .....	N°SIRE : .....	N°SIRE : .....
N°SIRE : .....	N°SIRE : .....	N°SIRE : .....
N°SIRE : .....	N°SIRE : .....	N°SIRE : .....

### Groupement de Défense Sanitaire de Picardie

Je, soussigné, NOM \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 Rue \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_  
 Département de détention des équidés :  Aisne  Oise  Somme  
 Téléphone : \_\_\_\_\_ Port : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_  
 Type (préciser) :  Trotteur  Pur-sang  Selle  Trait  Poney  Ane  
 Vétérinaire traitant : Dr \_\_\_\_\_ Commune \_\_\_\_\_

Suis propriétaire à ce jour de : EQUIDES \_\_\_\_\_ indiquer nombre (1)  
 Héberge en pension actuellement : EQUIDES \_\_\_\_\_ indiquer nombre (2)  
 Les chevaux mis en pension sont séparés :  OUI  NON

**Demande à adhérer à la section équine du GDS Picardie**

Pour un montant de : Forfait DETENTEUR = 12 euros  
 Cotisation ANIMAL (EQUIDES) 10 euros X \_\_\_\_\_ (1) + (2)  
 Montant total adhésion =

Fait à : \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
 (faire précéder la signature de la mention "LU ET APPROUVE")

Signature du détenteur

**Document à retourner accompagné de votre règlement  
 par chèque à l'ordre du GDS Picardie à Amiens**  
 Ou virement bancaire sur CRCA LAON BROSSOLETTE : RIB 10206-00232-16386208990-09  
IBAN FR76-1020-6002-3216-3862-0899-009 BIC AGRIFRPP802

**Groupement de Défense Sanitaire de Picardie**