



Direction générale de
l'agriculture, de la viticulture et
des affaires vétérinaires

DGAV - Affaires vétérinaires
Police des chiens

Chemin des Boveresses 155
Case postale 68
CH – 1066 Epalinges

Formulaire d'annonce pour chiens potentiellement dangereux

Dossier n° :

Annexe(s) à l'annonce

☐ oui

☐ non

<u>PROPRIETAIRE DU CHIEN</u>	
Nom :	Prénom :
Adresse complète :	Profession : Employeur + adresse :
Date de naissance :	☎ (privé) :
E-mail :	☎ prof :
Assurance RC :	☎ portable :
Pièce d'identité fournie (copie) : ☐ passeport ☐ carte d'identité N° de la pièce :	

CHIEN :	
N° puce électronique:	
Nom :	Date de naissance :
Race :	Pedigree : ☐ oui ☐ non
Sexe : ☐ Femelle ☐ Mâle	Stérilisation/castration : ☐ oui ☐ non
Oreilles coupées : ☐ oui ☐ non	Si oui, vous devez fournir une copie de l'attestation du vétérinaire cantonal selon page 25 du passeport pour animaux de compagnie
Queue coupée : ☐ oui ☐ non	
Incidents antérieurs : ☐ oui ☐ non	
Description de l'incident :	

Annexes à fournir :

Original extrait du casier judiciaire
Attestation des cours d'éducation canine suivis
Carnet de vaccination (copie)
Pièce d'identité ou passeport (copie)
Une photo passeport

Attestation assurance responsabilité civile
Pedigree du chien
Contrat écrit d'achat/vente
Fiche d'enregistrement AMICUS

PROPRIETAIRE

Questionnaire concernant la condition posée par le Conseil d'Etat à l'art. 9, let. f du Règlement d'application de la LPC

– de toxicomanie (alcool, drogues, médicaments) ? – de troubles mentaux ? – de crise d'épilepsie ou de crises semblables ? – de surdité ?	Avez-vous souffert durant les 3 dernières années : ☐ oui ☐ non ☐ oui ☐ non ☐ oui ☐ non ☐ oui ☐ non	Souffrez-vous ce jour: ☐ oui ☐ non ☐ oui ☐ non ☐ oui ☐ non ☐ oui ☐ non
Avez-vous été hospitalisé(e) dans un établissement pour alcooliques ? ☐ oui ☐ non		
Avez-vous suivi une cure de désintoxication pour consommation de stupéfiants ? ☐ oui ☐ non		
Avez-vous été hospitalisé(e) dans un établissement en raison de troubles mentaux ou de dépression ? ☐ oui ☐ non Si oui, quand ?		
Etes-vous sous curatelle de portée générale ? ☐ oui ☐ non		
Avez-vous d'autres chiens dans votre ménage ? ☐ oui ☐ non Si oui race, nom et n° de puce :		

Lieu et date :

Signature du propriétaire :

La personne susmentionnée confirme par sa signature l'exactitude des renseignements fournis. Les deux pages du formulaire doivent être dûment remplies, datées, signées et envoyées par courrier.