**Cabinet Vétérinaire**

Je soussigné…………………………………………………………………Docteur Vétérinaire, inscrit à

L’AVN sous le N°……………..atteste par le présent certificat de vaccination, avoir vacciné ce

jour le cheval, dont le signalement suit :

**Nom :**……………………..…………………..……**Race:**………………………………….…...…..**Sexe :**…………….………

**Robe :**………………………………..…..**Age :**……………………………… **N° Mle :**……………………………….………..

**Marques :**………………..……………….…………………………………………………………………………………………….

**Appartenant à Mr :**………………..……………………………………………………………………………………………….

**Demeurant à :**……………………………………………………………..**Wilaya :**…………………..………………………..

Contre la **Grippe**, le **Tétanos** et la **Rage**.

En foi de quoi, le présent certificat sanitaire est délivré a l’intéressé, pour servir et valoir ce que de droit.

*Fait le………………….à…………………….*

***Cachet et signature du Vétérinaire***