Montbéliard Prestige 2025

Demande d'inscription à retourner à votre syndicat des eleveurs montbéliards

SAUF POUR LES DEPARTEMENTS : Doubs, Jura, Haute-Saône et Territoire de Belfort qui déclarent via Synest

N° élevage : |__|__|__|__|__|__|__|__| Tél : |__|__| |__|__| |__|__| |__|__| |__|__| Portable : |__|__| |__|__| |__|__| |__|__| |__|__|

Nom de l'élevage …… Mail : ……@……

Nom animal	N° zootechnique	Date naissance	Section de l'animal OBLIGATOIRE (cf. règlement)

Dans le cadre du challenge "santé mamelle" *(cocher la case correspondante)* : ☐ j'autorise Montbéliarde Association ☐ je n'autorise pas Montbéliarde Association

à demander les résultats de comptages cellulaires de mon troupeau à l'organisme prestataire du contrôle laitier