



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

Affaires vétérinaires

Chemin du Marquisat 1
CH – 1025 St-Sulpice

MEDECINE VETERINAIRE

**DEMANDE D'AUTORISATION
DE REMPLACEMENT**

en application de l'art. 85 de la loi sur la santé
publique du 29 mai 1985

Nom :

Prénom :

Adresse privée, rue et no :

No postal :

Localité :

demande l'autorisation de se faire remplacer par :

Nom :

Prénom :

Adresse privée, rue et no :

No postal :

Localité :

Tél. :

e-mail :

**titulaire d'une autorisation de pratiquer à titre indépendant dans le canton de Vaud
ou dans un autre canton (précisez lequel :.....)**

Remplacement temporaire pour cause de :

.....

du :..... au :.....

*En cas de décès, de maladie grave ou de force majeure, le département peut autoriser
l'assistant d'un médecin-vétérinaire à diriger le cabinet du titulaire pour une durée
déterminée qui, en règle générale, ne dépassera pas une année (art. 85, al. 3 LSP).*

Lieu et date :

Signature du titulaire :

.....

Demande à envoyer à la
DGAV - Affaires vétérinaires
Exercice de la médecine vétérinaire
Chemin du Marquisat 1 – 1025 St-Sulpice