



## **Demande de reconnaissance d'une autorisation d'exercer en tant que vétérinaire dans le canton de Berne (article 34, alinéa 1 LPMéd<sup>1</sup>)**

### **1. Indications concernant la personne**

#### **A. Requéran-t-e**

Nom

Prénom

Adresse

NPA/Lieu

Téléphone fixe / portable

E-mail

#### **B. Informations personnelles**

Titre académique :

GLN

Date de naissance

Sexe

Lieu d'origine

Nationalité(s)

#### **C. Connaissances linguistiques**

Allemand

Langue maternelle  au moins niveau B2

Français

Langue maternelle  au moins niveau B2

#### **D. Qualifications**

Axes principaux de l'activité professionnelle, spécialisation, formations supplémentaires

### **2. Demande d'autorisation**

Demande de reconnaissance de l'autorisation du canton<sup>2</sup>:

<sup>1</sup> Loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires (LPMéd ; RS 811.11)

<sup>2</sup> Canton dans lequel la profession de vétérinaire a été principalement exercée au cours des trois dernières années

**3. Informations concernant l'établissement dans lequel l'activité de vétérinaire sera exercée<sup>3</sup>**

- Nouveau cabinet<sup>4</sup>
- Cabinet existant

**A. Nom de l'établissement (entreprise)<sup>5</sup>**

**B. Adresse du cabinet :**

Adresse

NPA/Lieu

Téléphone fixe

Téléphone portable

E-mail

Site Internet

**C. Forme juridique (nécessaire seulement pour les créations d'entreprise)**

- Cabinet individuel
- Cabinet de groupe/Société simple

Associés :

Nom  
Nom  
Nom

  
  

Prénom  
Prénom  
Prénom

  
  

- Personne morale
  - Société anonyme (SA)
  - Société à responsabilité limitée (Sàrl)

**D. Fonction du requérant/de la requérante au sein du cabinet :**

- (Co-)propriétaire
- Vétérinaire en chef
- Assistant-e vétérinaire depuis :
- Membre de la direction

**E. Activités dans d'autres cabinets**

Cabinet

Fonction

Lieu/date

Signature

<sup>3</sup> Si vous exercez votre activité dans plusieurs cabinets, veuillez indiquer le cabinet principal dans lequel vous exercez.

<sup>4</sup> En cas de création d'entreprise, il convient de demander une autorisation pour le commerce de détail de médicaments vétérinaires si des médicaments vétérinaires sont remis.

<sup>5</sup> Remarque : pour les cabinets individuels, le nom du/de la propriétaire doit constituer la partie principale du nom de l'entreprise. Des dénominations fantaisistes sont autorisées en tant qu'informations complémentaires.

#### **4. Documents à fournir**

- Copie de l'autorisation d'exercer du canton dans lequel vous avez principalement exercé votre profession de vétérinaire au cours des trois dernières années
- Certificat de bonne conduite du canton dans lequel vous avez principalement exercé votre profession de vétérinaire au cours des trois dernières années
- Diplôme de docteur (si disponible et titre de docteur non mentionné dans l'autorisation d'exercer ou le Certificat de bonne conduite)

---

#### **5. Remarques concernant la demande d'autorisation et les annexes**

Veillez vérifier que votre demande est complète. Contactez-nous si vous avez des questions concernant la demande ou les annexes demandées.

##### **Certificats personnels**

Les certificats doivent être récents. La date d'établissement ne doit pas remonter à plus de trois mois.

##### **Assurance responsabilité civile professionnelle**

L'assurance responsabilité civile professionnelle valable n'est pas une condition requise pour l'octroi de l'autorisation. Mais sa conclusion fait partie des devoirs professionnels des personnes exerçant une profession médicale d'après l'article 40 de la Loi sur les professions médicales. Dans le cadre de la demande, nous contrôlons en tant qu'autorité responsable si cette assurance a bien été conclue.

L'exercice de la profession de vétérinaire sous sa propre responsabilité professionnelle n'est autorisé que lorsque **l'autorisation d'exercer la profession a été délivrée**.