



AGENCE FRANÇAISE
DE LUTTE CONTRE LE DOPAGE

**Délibération n° 2024-35 du 7 novembre 2024
relative au procès-verbal utilisable pour les contrôles en matière de dopage animal**

Le collège de l'Agence française de lutte contre le dopage,

Vu le code du sport, notamment ses articles L. 232-11 à L. 232-14, L. 241-4 et R. 241-7 à R. 241-9,

Sur proposition de la directrice du département des contrôles,

DÉCIDE :

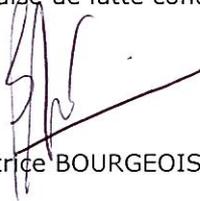
Article 1^{er} : Le modèle de procès-verbal pour les contrôles en matière de dopage animal est défini en annexe à la présente délibération.

Article 2 : La délibération n° 2023-16 du 22 juin 2023 relative au procès-verbal utilisable pour les contrôles en matière de dopage animal est abrogée. Toutefois, à titre transitoire, le modèle de procès-verbal qui y est annexé pourra être utilisé jusqu'au 31 décembre 2024.

Article 3 : La présente délibération sera publiée sur le site internet de l'Agence.

La présente délibération a été adoptée par le collège de l'Agence française de lutte contre le dopage au cours de sa séance du 7 novembre 2024.

La Présidente
de l'Agence française de lutte contre le dopage,



Béatrice BOURGEOIS



PROCÈS VERBAL DE CONTRÔLE ANTI-DOPAGE ANIMAL ANIMAL DOPING CONTROL FORM

N° D'ORDRE DE MISSION - TEST MISSION CODE

AUTORITÉ DE PRÉLÈVEMENT DES ÉCHANTILLONS - SAMPLE COLLECTION AUTHORITY

AFLD

AUTORITÉ DE CONTRÔLE - TESTING AUTHORITY

FÉDÉRATION CONCERNÉE - FEDERATION CONCERNED

1. NOTIFICATION DE LA PERSONNE RESPONSABLE DE L'ANIMAL • NOTIFICATION TO THE PERSON RESPONSIBLE FOR THE ANIMAL

NOM DE FAMILLE FAMILY NAME	PRÉNOM GIVEN NAME	DATE DE NAISSANCE DATE OF BIRTH
NATIONALITÉ NATIONALITY	TYPE DE DOCUMENT D'IDENTITÉ DOCUMENT TYPE	JJ/DD MM AAAA/YYYY
QUALITÉ TITLE	SPORTIF ATHLETE <input type="checkbox"/>	PROPRIÉTAIRE OWNER <input type="checkbox"/>
ENTRAINEUR TRAINER <input type="checkbox"/>	AUTRE OTHER <input type="checkbox"/>	
ADRESSE ADDRESS		
NUMBER/STREET		VILLE/CODE POSTAL - CITY/TOWN
ÉTAT - STATE		
TÉL CONTACT (INCL. CODE PAYS) - CONTACT TEL (INCL. COUNTRY CODE)		
COURRIEL - E-MAIL		
NOM ET PRÉNOM, LIEU DE L'ÉPREUVE FIRST AND LAST NAME, PLACE OF THE EVENT		
EN COMPÉTITION IN COMPETITION <input type="checkbox"/>	HORS COMPÉTITION OUT OF COMPETITION <input type="checkbox"/>	DATE DE NOTIFICATION NOTIFICATION DATE
JJ/DD MM AAAA/YYYY		HEURE DE NOTIFICATION NOTIFICATION TIME
PERSONNE NOTIFIANT LE CONTRÔLE / NOTIFIER		SIGNATURE
NOM ET PRÉNOM FIRST AND LAST NAME		QUALITÉ QUALITY

JE CONFIRME AVOIR REÇU ET PRIS CONNAISSANCE DE CETTE CONVOCATION. JE SAIS QUE LES SANCTIONS APPLICABLES À MOI-MÊME OU À L'ANIMAL POURRONT ÊTRE INFLIGÉES EN CAS DE SOUSTRACTION AU CONTRÔLE. JE CONSENS À CE QUE L'AFLD M'ADRESSE DES COURRIERS PAR VOIE ÉLECTRONIQUE DANS LES CONDITIONS DÉCRITES SUR LE FEUILLET 4 (BAYER CETTE MENTION EN CAS D'ABSENCE DE CONSENTEMENT).

I HEREBY ACKNOWLEDGE THAT I HAVE RECEIVED AND EXAMINED THIS NOTIFICATION. I AM AWARE THAT THE APPLICABLE SANCTIONS ON MYSELF OR ON MY ANIMAL MAY BE IMPOSED IN CASE OF EVADING SAMPLE COLLECTION. I CONSENT FOR AFLD TO SEND EMAILS AS MENTIONED IN THE COPY 4 (CROSS OUT THIS MENTION IN THE ABSENCE OF CONSENT).

SIGNATURE DU RESPONSABLE • SIGNATURE OF THE PERSON RESPONSIBLE FOR THE ANIMAL

2. IDENTIFICATION DE L'ANIMAL • ANIMAL IDENTIFICATION

DATE DE PRÉLÈVEMENT DES ÉCHANTILLONS DATE OF SAMPLING	HEURE D'ARRIVÉE AU POSTE DE CONTRÔLE ANTIDOPAGE ARRIVAL TIME AT ANTI-DOPING CHECKPOINT
JJ/DD MM AAAA/YYYY	
NOM ET PRÉNOM FIRST AND LAST NAME	NOM ET PRÉNOM DU PROPRIÉTAIRE FIRST AND LAST NAME OWNER'S
N° DE SIRE SIRE NO	NOM ET PRÉNOM DE L'ENTRAINEUR FIRST AND LAST NAME OF THE COACH
N° TRANSPONDEUR TRANSPONDER NO	

3. INFORMATIONS CONCERNANT LES PRÉLÈVEMENTS • SAMPLE INFORMATION

SPORT	DISCIPLINE
NUMÉRO DE CODE D'ÉCHANTILLON - SAMPLE CODE NUMBER	
ÉCHANTILLON(S) - SAMPLE	HEURE DE SCELLÉ - TIME OF SEALING
URINE <input type="checkbox"/>	
SANG BLOOD <input type="checkbox"/>	
PERSONNE AVANT COLLECTÉ L'URINE OU AYANT RÉALISÉ LA PRISE DE SANG - URINE SAMPLE WITNESS OR BCO NAME	SIGNATURE
URINE <input type="checkbox"/>	
SANG BLOOD <input type="checkbox"/>	
DÉCLARATION/TRAITEMENT REPORTING/PROCESSING	N° DE RAPPORT COMPLÉMENTAIRE SUPPLEMENTARY REPORT NO.

4. CONFIRMATION DE LA PROCÉDURE POUR LE CONTRÔLE D'URINE ET/OU DE SANG • CONFIRMATION OF PROCEDURE FOR URINE AND/OR BLOOD TESTING

OBSERVATIONS : TOUTES LES OBSERVATIONS SONT CONSIGNÉES ICI. AU BESOIN, UTILISER UN FORMULAIRE DE RAPPORT COMPLÉMENTAIRE. • COMMENTS: ANY COMMENTS MUST BE NOTED HERE. IF NECESSARY CONTINUE ON A SUPPLEMENTARY REPORT FORM

NUMÉROS - NUMBERS

FORMULAIRES DE RAPPORT COMPLÉMENTAIRE
SUPPLEMENTARY REPORT FORM

AIDE, AGENT DE CONTRÔLE SUPERVISEUR, AUTRE... • HELPER, DOPING CONTROL OFFICER SUPERVISOR, OTHER...

NOM ET PRÉNOM - FIRST AND LAST NAME

FONCTION - POSITION

SIGNATURE

PERSONNE CHARGÉE DU CONTRÔLE - DOPING CONTROL OFFICER

NOM ET PRÉNOM - FIRST AND LAST NAME

SIGNATURE

DATE

JJ/DD MM AAAA/YYYY

COMPLÉTÉ À (HEURE) / TIME OF COMPLETION

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ANIMAL - PERSON RESPONSIBLE FOR THE ANIMAL

NOM ET PRÉNOM - FIRST AND LAST NAME

FONCTION - POSITION

SIGNATURE

JE DÉCLARE QUE LES INFORMATIONS FOURNIES DANS CE DOCUMENT AINSI QUE LES NUMÉROS D'ÉCHANTILLONS SONT EXACTS. JE DÉCLARE, EN TENANT COMPTE DES OBSERVATIONS INSCRITES DANS LA SECTION 4, QUE LE PRÉLÈVEMENT D'ÉCHANTILLONS S'EST DÉROULÉ EN CONFORMITÉ AVEC LES PROCÉDURES APPLICABLES. J'AI LU ET COMPRIS L'AVIS DE CONFIDENTIALITÉ - CONTRÔLE DU DOPAGE (VOIR AU VERSO) EXPLIQUANT COMMENT MES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SERONT TRAITÉS DANS LE CADRE DE CETTE SESSION DE PRÉLÈVEMENT D'ÉCHANTILLONS, ET DANS LES HYPOTHÈSES OÙ MON CONSENTEMENT EST REQUIS, J'ACCEPTÉ SES CONDITIONS.

I DECLARE THAT INFORMATION I HAVE GIVEN ON THIS DOCUMENT IS CORRECT. I DECLARE THAT, SUBJECT TO COMMENTS MADE IN SECTION 4, SAMPLE COLLECTION WAS CONDUCTED IN ACCORDANCE WITH THE RELEVANT PROCEDURES FOR SAMPLE COLLECTION. I HAVE READ AND UNDERSTOOD THE DOPING CONTROL PRIVACY NOTICE (SEE OVERLEAF) EXPLAINING HOW MY PERSONAL INFORMATION WILL BE PROCESSED IN CONNECTION WITH THIS SAMPLE COLLECTION SESSION, AND IN CASES WHERE MY CONSENT IS REQUIRED, I ACCEPT ITS TERMS.

5. INFORMATIONS LABORATOIRE • LABORATORY INFORMATION

NUMÉRO D'IDENTIFICATION DU PRÉLÈVEMENT ATTRIBUÉ PAR LE VÉTÉRINAIRE OFFICIEL IDENTIFICATION NUMBER OF THE SPECIMEN ASSIGNED BY THE OFFICIAL VETERINARIAN	CADRE RÉSERVÉ AU LABORATOIRE LABORATORY SETTING
FFE	FEMELLE - FEMALE
SHF	URINE
FF POLO	MALE - MALE
AUTRES (AFLD)	SANG - BLOOD
RÉENGAGEMENT RE-ENGAGEMENT <input type="checkbox"/>	HONGRE - GELDED
ÂGE DE L'ANIMAL - AGE OF THE ANIMAL	PHANÈRES OU AUTRE - PHANERA OR OTHER



PROCÈS VERBAL DE CONTRÔLE ANTI-DOPAGE ANIMAL ANIMAL DOPING CONTROL FORM

N° D'ORDRE DE MISSION - TEST MISSION CODE

AUTORITÉ DE PRÉLÈVEMENT DES ÉCHANTILLONS - SAMPLE COLLECTION AUTHORITY

AFLD

AUTORITÉ DE CONTRÔLE - TESTING AUTHORITY

FÉDÉRATION CONCERNÉE - FEDERATION CONCERNED

1. NOTIFICATION DE LA PERSONNE RESPONSABLE DE L'ANIMAL - NOTIFICATION TO THE PERSON RESPONSIBLE FOR THE ANIMAL

NOM DE FAMILLE FAMILY NAME	PRÉNOM GIVEN NAME			DATE DE NAISSANCE DATE OF BIRTH
NATIONALITÉ NATIONALITY			JJ/DD MM AAAA/YYYY	
QUALITÉ TITLE	SPORTIF ATHLETE	PROPRIÉTAIRE OWNER	ENTRAINEUR TRAINER	AUTRE OTHER
ADRESSE ADDRESS				
NUMBER/STREET		VILLE/CODE POSTAL - CITY/TOWN		ÉTAT - STATE
() TÉL CONTACT (INCL. CODE PAYS) - CONTACT TEL (INCL. COUNTRY CODE) COURRIEL - E-MAIL				
NOM ET PRÉNOM, LIEU DE L'ÉPREUVE FIRST AND LAST NAME, PLACE OF THE EVENT				
EN COMPÉTITION IN COMPETITION	HORS COMPÉTITION OUT OF COMPETITION	DATE DE NOTIFICATION NOTIFICATION DATE	HEURE DE NOTIFICATION NOTIFICATION TIME	
JJ/DD MM AAAA/YYYY		JJ DD MM		
PERSONNE NOTIFIANT LE CONTRÔLE / NOTIFIER		NOM ET PRÉNOM FIRST AND LAST NAME	QUALITÉ QUALITY	SIGNATURE

JE CONFIRME AVOIR REÇU ET PRIS CONNAISSANCE DE CETTE CONVOCATION. JE SAIS QUE LES SANCTIONS APPLICABLES À MOI-MÊME OU À L'ANIMAL POURRONT ÊTRE INFLIGÉES EN CAS DE SOUSTRACTION AU CONTRÔLE. JE CONSENS À CE QUE L'AFLD M'ADRESSE DES COURRIERS PAR VOIE ÉLECTRONIQUE DANS LES CONDITIONS DÉCRITES SUR LE FEUILLET 4 (BAYER CETTE MENTION EN CAS D'ABSENCE DE CONSENTEMENT).

I HEREBY ACKNOWLEDGE THAT I HAVE RECEIVED AND EXAMINED THIS NOTIFICATION. I AM AWARE THAT THE APPLICABLE SANCTIONS ON MYSELF OR ON MY ANIMAL MAY BE IMPOSED IN CASE OF EVADING SAMPLE COLLECTION. I CONSENT FOR AFLD TO SEND EMAILS AS MENTIONED IN THE COPY 4 (CROSS OUT THIS MENTION IN THE ABSENCE OF CONSENT).

SIGNATURE DU RESPONSABLE - SIGNATURE OF THE PERSON RESPONSIBLE FOR THE ANIMAL

2. IDENTIFICATION DE L'ANIMAL - ANIMAL IDENTIFICATION

DATE DE PRÉLÈVEMENT DES ÉCHANTILLONS DATE OF SAMPLING	HEURE D'ARRIVÉE AU POSTE DE CONTRÔLE ANTIDOPAGE ARRIVAL TIME AT ANTI-DOPING CHECKPOINT
JJ/DD MM AAAA/YYYY	HH:MM
NOM ET PRÉNOM FIRST AND LAST NAME	
N° DE SIRE SIRE NO	NOM ET PRÉNOM DU PROPRIÉTAIRE FIRST AND LAST NAME OWNER'S
N° TRANSPONDEUR TRANSPONDER NO	NOM ET PRÉNOM DE L'ENTRAINEUR FIRST AND LAST NAME OF THE COACH

3. INFORMATIONS CONCERNANT LES PRÉLÈVEMENTS - SAMPLE INFORMATION

SPORT	DISCIPLINE		
NUMÉRO DE CODE D'ÉCHANTILLON - SAMPLE CODE NUMBER	ÉCHANTILLON(S) - ÉCHANTILLON(S)	HEURE DE SCELLÉ - TIME OF SEALING	PERSONNE AYANT COLLECTÉ L'URINE OU AYANT RÉALISÉ LA PRISE DE SANG - URINE SAMPLE WITNESS OR BCO NAME
URINE	<input type="checkbox"/>	HH:MM	
SANG - BLOOD	<input type="checkbox"/>	HH:MM	
URINE	<input type="checkbox"/>	HH:MM	
SANG - BLOOD	<input type="checkbox"/>	HH:MM	
DÉCLARATION/TRAITEMENT REPORTING/PROCESSING	N° DE RAPPORT COMPLÉMENTAIRE SUPPLEMENTARY REPORT NO.		

4. CONFIRMATION DE LA PROCÉDURE POUR LE CONTRÔLE D'URINE ET/OU DE SANG - CONFIRMATION OF PROCEDURE FOR URINE AND/OR BLOOD TESTING

OBSERVATIONS : TOUTES LES OBSERVATIONS SONT CONSIGNÉES ICI. AU BESOIN, UTILISER UN FORMULAIRE DE RAPPORT COMPLÉMENTAIRE. - COMMENTS: ANY COMMENTS MUST BE NOTED HERE. IF NECESSARY CONTINUE ON A SUPPLEMENTARY REPORT FORM

NUMÉROS - NUMBERS

FORMULAIRES DE RAPPORT COMPLÉMENTAIRE
SUPPLEMENTARY REPORT FORM

AIDE, AGENT DE CONTRÔLE SUPERVISEUR, AUTRE... - HELPER, DOPING CONTROL OFFICER SUPERVISOR, OTHER...

NOM ET PRÉNOM - FIRST AND LAST NAME FONCTION - POSITION SIGNATURE

PERSONNE CHARGÉE DU CONTRÔLE - DOPING CONTROL OFFICER

NOM ET PRÉNOM - FIRST AND LAST NAME SIGNATURE DATE JJ/DD MM AAAA/YYYY COMPLÈTE À (HEURE) / TIME OF COMPLETION

PERSONNE RESPONSABLE DE L'ANIMAL - PERSON RESPONSIBLE FOR THE ANIMAL

NOM ET PRÉNOM - FIRST AND LAST NAME FONCTION - POSITION SIGNATURE

JE DÉCLARE QUE LES INFORMATIONS FOURNIES DANS CE DOCUMENT AINSI QUE LES NUMÉROS D'ÉCHANTILLONS SONT EXACTS. JE DÉCLARE, EN TENANT COMPTE DES OBSERVATIONS INSCRITES DANS LA SECTION 4, QUE LE PRÉLÈVEMENT D'ÉCHANTILLONS S'EST DÉROULÉ EN CONFORMITÉ AVEC LES PROCÉDURES APPLICABLES. J'AI LU ET COMPRIS L'AVIS DE CONFIDENTIALITÉ - CONTRÔLE DU DOPAGE (VOIR AU VERSO) EXPLIQUANT COMMENT MES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SERONT TRAITÉS DANS LE CADRE DE CETTE SESSION DE PRÉLÈVEMENT D'ÉCHANTILLONS, ET DANS LES HYPOTHÈSES OÙ MON CONSENTEMENT EST REQUIS, J'ACCEPTÉ SES CONDITIONS.

I DECLARE THAT INFORMATION I HAVE GIVEN ON THIS DOCUMENT IS CORRECT. I DECLARE THAT, SUBJECT TO COMMENTS MADE IN SECTION 4, SAMPLE COLLECTION WAS CONDUCTED IN ACCORDANCE WITH THE RELEVANT PROCEDURES FOR SAMPLE COLLECTION. I HAVE READ AND UNDERSTOOD THE DOPING CONTROL PRIVACY NOTICE (SEE OVERLEAF) EXPLAINING HOW MY PERSONAL INFORMATION WILL BE PROCESSED IN CONNECTION WITH THIS SAMPLE COLLECTION SESSION, AND IN CASES WHERE MY CONSENT IS REQUIRED, I ACCEPT ITS TERMS.

5. INFORMATIONS LABORATOIRE - LABORATORY INFORMATION

FFE	NUMÉRO D'IDENTIFICATION DU PRÉLÈVEMENT ATTRIBUÉ PAR LE VÉTÉRINAIRE OFFICIEL IDENTIFICATION NUMBER OF THE SPECIMEN ASSIGNED BY THE OFFICIAL VETERINARIAN	CADRE RÉSERVÉ AU LABORATOIRE LABORATORY SETTING	FEMELLE - FEMALE	URINE
SHF			MALE - MALE	SANG - BLOOD
FF POLO			HONGRE - GELDED	PHANÈRES OU AUTRE - PHANERA OR OTHER
AUTRES (AFLD)	RÉENGAGEMENT RE-ENGAGEMENT	ÂGE DE L'ANIMAL - AGE OF THE ANIMAL		

5. INFORMATIONS LABORATOIRE • LABORATORY INFORMATION

 FFE		NUMÉRO D'IDENTIFICATION DU PRÉLEVEMENT ATTRIBUÉ PAR LE VÉTÉRINAIRE OFFICIEL IDENTIFICATION NUMBER OF THE SPECIMEN ASSIGNED BY THE OFFICIAL VETERINARIAN	CADRE RÉSERVÉ AU LABORATOIRE LABORATORY SETTING		 FEMELLE - FEMALE	 URINE
 SHF	 FF POLO		 MÂLE - MALE	 SANG - BLOOD		
 AUTRES (AFLD)			RÉENGAGEMENT RE-ENGAGEMENT <input type="checkbox"/>	ÂGE DE L'ANIMAL • AGE OF THE ANIMAL	 HONGRE - GELDED	 PHANÈRES OU AUTRE • PHANERA OR OTHER



PROCÈS VERBAL DE CONTRÔLE ANTI-DOPAGE ANIMAL ANIMAL DOPING CONTROL FORM

N° D'ORDRE DE MISSION - TEST MISSION CODE

AUTORITÉ DE PRÉLÈVEMENT DES ÉCHANTILLONS - SAMPLE COLLECTION AUTHORITY

AFLD

AUTORITÉ DE CONTRÔLE - TESTING AUTHORITY

FÉDÉRATION CONCERNÉE - FEDERATION CONCERNED

1. NOTIFICATION DE LA PERSONNE RESPONSABLE DE L'ANIMAL - NOTIFICATION TO THE PERSON RESPONSIBLE FOR THE ANIMAL

NOM DE FAMILLE FAMILY NAME				PRÉNOM GIVEN NAME				DATE DE NAISSANCE DATE OF BIRTH	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
NATIONALITÉ NATIONALITY				TYPE DE DOCUMENT D'IDENTITÉ DOCUMENT TYPE				<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
QUALITÉ TITLE	SPORTIF ATHLÈTE <input type="checkbox"/>	PROPRIÉTAIRE OWNER <input type="checkbox"/>	ENTRAÎNEUR TRAINER <input type="checkbox"/>	AUTRE OTHER <input type="checkbox"/>					
ADRESSE ADDRESS	NUMBER/STREET		VILLE/CODE POSTAL - CITY/TOWN		ÉTAT - STATE				
() TÉL CONTACT (INCL. CODE PAYS) - CONTACT TEL (INCL. COUNTRY CODE)		COURRIEL - E-MAIL							
NOM ET PRÉNOM, LIEU DE L'ÉPREUVE FIRST AND LAST NAME, PLACE OF THE EVENT									
EN COMPÉTITION IN COMPETITION <input type="checkbox"/>	HORS COMPÉTITION OUT OF COMPETITION <input type="checkbox"/>	DATE DE NOTIFICATION NOTIFICATION DATE			HEURE DE NOTIFICATION NOTIFICATION TIME				
		JJ/DD		MM	AAAA / YYYY				
PERSONNE NOTIFIANT LE CONTRÔLE / NOTIFIER	NOM ET PRÉNOM FIRST AND LAST NAME		QUALITÉ QUALITY	SIGNATURE					

JE CONFIRME AVOIR REÇU ET PRIS CONNAISSANCE DE CETTE CONVOCATION. JE SAIS QUE LES SANCTIONS APPLICABLES À MOI-MÊME OU À L'ANIMAL POURRONT ÊTRE INFLIGÉES EN CAS DE SOUSTRACTION AU CONTRÔLE. JE CONSENS À CE QUE L'AFLD M'ADRESSE DES COURRIERS PAR VOIE ÉLECTRONIQUE DANS LES CONDITIONS DÉCRITES SUR LE FEUILLET 4 (BAYER CETTE MENTION EN CAS D'ABSENCE DE CONSENTEMENT).

I HEREBY ACKNOWLEDGE THAT I HAVE RECEIVED AND EXAMINED THIS NOTIFICATION. I AM AWARE THAT THE APPLICABLE SANCTIONS ON MYSELF OR ON MY ANIMAL MAY BE IMPOSED IN CASE OF EVADING SAMPLE COLLECTION. I CONSENT FOR AFLD TO SEND EMAILS AS MENTIONED IN THE COPY 4 (CROSS OUT THIS MENTION IN THE ABSENCE OF CONSENT).

SIGNATURE DU RESPONSABLE - SIGNATURE OF THE PERSON RESPONSIBLE FOR THE ANIMAL

2. IDENTIFICATION DE L'ANIMAL - ANIMAL IDENTIFICATION

DATE DE PRÉLÈVEMENT DES ÉCHANTILLONS DATE OF SAMPLING	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	HEURE D'ARRIVÉE AU POSTE DE CONTRÔLE ANTIDOPAGE ARRIVAL TIME AT ANTI-DOPING CHECKPOINT	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
NOM ET PRÉNOM FIRST AND LAST NAME			
N° DE SIRE SIRE NO		NOM ET PRÉNOM DU PROPRIÉTAIRE FIRST AND LAST NAME OWNER'S	
N° TRANSPONDEUR TRANSPONDER NO		NOM ET PRÉNOM DE L'ENTRAÎNEUR FIRST AND LAST NAME OF THE COACH	

3. INFORMATIONS CONCERNANT LES PRÉLÈVEMENTS - SAMPLE INFORMATION

SPORT				DISCIPLINE	
NUMÉRO DE CODE D'ÉCHANTILLON - SAMPLE CODE NUMBER	ÉCHANTILLON(S) - SAMPLE	HEURE DE SCELLÉ - TIME OF SEALING	PERSONNE AVANT COLLECTÉ L'URINE OU AYANT RÉALISÉ LA PRISE DE SANG - URINE SAMPLE WITNESS OR BCO NAME		SIGNATURE
<input type="text"/>	URINE <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>			
<input type="text"/>	SANG BLOOD <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>			
<input type="text"/>	URINE <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>			
<input type="text"/>	SANG BLOOD <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>			
DÉCLARATION/TRAITEMENT REPORTING/PROCESSING				N° DE RAPPORT COMPLÉMENTAIRE SUPPLEMENTARY REPORT NO.	<input type="text"/>

<h3>4. Envoi recommandé électronique</h3> <p>Lorsque l'AFLD est tenue de vous notifier par lettre recommandée les documents et actes de procédure prévus à l'article R. 232-41-10 du code du sport, elle peut recourir, dès lors que vous y avez consenti, à un envoi recommandé électronique au sens de l'article L. 100 du code des postes et des communications électroniques.</p> <p>En consentant à recevoir des envois électroniques recommandés, vous reconnaissez et garantes que vous disposez de la maîtrise exclusive du compte courriel dont vous avez indiqué l'adresse dans le présent formulaire, notamment pour (i) son accès régulier, (ii) la confidentialité des identifiants qui permettent d'y accéder, et (iii) la gestion des paramètres de réception et de filtrage de courriers entrants. Le cas échéant, vous garantes que tout tiers accédant au compte courriel est autorisé à vous représenter et à agir en votre nom. Vous vous engagez à signaler immédiatement toute perte ou usage abusif du compte courriel. Jusqu'à la réception d'une telle notification, toute action effectuée au travers de ce compte courriel sera réputée effectuée par vous et relèvera de votre responsabilité exclusive.</p> <p>Vous pouvez renoncer au bénéfice des envois recommandés électroniques dans les conditions prévues par délibération de l'AFLD.</p>	<h3>4. Electronic registered mail</h3> <p>When the AFLD is required to notify you by registered letter of the forms and procedural documents provided for in Article R. 232-41-10 of the Sports Code, it may, as soon as you have consented to it, have recourse to Electronic registered mails in the meaning of Article L. 100 of the Post and Electronic Communications Code.</p> <p>By agreeing to receive electronic registered mail, you acknowledge and warrant that you have exclusive control of the email account that you have specified in this doping control form, including (i) its regular access, (ii) the confidentiality of credentials that allow access to it, and (iii) the management of reception and filtering parameters of incoming email. In this case, you guarantee that any third party accessing the email account is authorized to represent you and act on your behalf. You agree to immediately report any loss or misuse of the email account. Until such notice is received, any action taken through this email account will be deemed to be performed by you and will be your sole responsibility.</p> <p>You can waive benefit of electronic registered emails in the conditions provided by deliberation of the AFLD.</p>
<h3>5. Confidentialité des données</h3> <p>Vous avez des droits en ce qui concerne vos données à caractère personnel en vertu du règlement RGPD, y compris le droit à une copie de vos données et le droit de les faire corriger, bloquer ou supprimer dans certaines circonstances.</p> <p>Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif ou si vous avez des plaintes à formuler, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données de l'agence à l'adresse dcp@afd.fr.</p>	<h3>5. Data Privacy</h3> <p>You have rights with respect to your personal data under the RGPD Regulation, including the right to a copy of your data and the right to have it corrected, blocked or deleted in certain circumstances.</p> <p>To exercise these rights or if you have any questions about the processing of your data in this scheme or if you have any complaints, you can contact the agency's Data Protection Officer at dcp@afd.fr.</p>
<h3>6. Retour Qualité</h3> <p>Le responsable qualité de l'AFLD met à la disposition des sportifs une adresse email (qualite@afd.fr) afin de recueillir toutes les remarques sur le déroulement du contrôle antidopage, qui lui permettraient d'améliorer la qualité de ses contrôles.</p>	<h3>6. Quality feedback</h3> <p>The AFLD's Manager provides athletes with an email address (qualite@afd.fr) in order to collect any comments on the conduct of the anti-doping test, which would enable to improve the quality of its tests.</p>