



Conseil National de l'Ordre  
**des Médecins Vétérinaires**

## **DOSSIER DE DEMANDE D'INSCRIPTION AU TABLEAU DE L'ORDRE**

**ATTENTION** : ce dossier doit être présenté et adressé complet, sous peine d'irrecevabilité, par lettre recommandée avec accusé de réception ou moyen équivalent au président du Conseil de l'Ordre, accompagné des justificatifs cités ci-après et du formulaire présent, dûment rempli.

À réception du dossier complet, l'enregistrement de la demande sera notifié par envoi d'un récépissé qui fera courir un délai de deux mois pour la décision du CNOMV.

Le dossier complet comprend :

- **Le formulaire de demande d'inscription et ses annexes (1, 2 et 3) dûment complétés et signés.**
- **La liste des pièces à fournir.**

Vous serez averti(e) de la décision par lettre recommandée avec accusé de réception ou moyen équivalent.

En cas de refus d'inscription un recours pourra être déposé auprès du Conseil national de l'Ordre dans un délai de deux mois à compter de la notification du refus d'inscription.

**RAPPEL : l'inscription est un préalable à l'exercice. Exercer avant d'être inscrit à l'Ordre relève de l'exercice illégal.**

## PIÈCES À FOURNIR :

- La présentation de l'original ou la production ou l'envoi d'une photocopie lisible d'un passeport ou d'une carte nationale d'identité en cours de validité ;
- La copie du diplôme d'État de docteur vétérinaire ou d'un diplôme ou certificat ou titre vous habilitant à l'exercice sur le territoire national ;
- Un extrait de casier judiciaire datant de moins de trois mois ;

*Pour les vétérinaires étrangers, une attestation de moins de trois mois, délivrée par l'autorité vétérinaire compétente du pays d'origine ou de provenance, certifiant que le demandeur remplit les conditions de moralité et d'honorabilité exigées dans cet État pour l'accès aux activités de vétérinaire.*

- **S'il existe, tout contrat** daté et signé établi entre vous et un autre vétérinaire, avec lequel, après inscription à l'Ordre, vous exercerez comme salarié, collaborateur libéral ou en partage d'activité, ou tout contrat avec un tiers pour l'exercice de la profession (après inscription à l'Ordre) ;
- Un justificatif de domicile professionnel administratif : bail signé, facture eau/électricité, attestation d'hébergement ;
- Deux photos d'identité avec votre nom inscrit au dos ;
- Une déclaration manuscrite (voir annexe 2) ;

- 
- Pour les vétérinaires responsables (ou vétérinaires responsables intérimaires) et les vétérinaires délégués (ou vétérinaires délégués intérimaires) au sein d'une entreprise comportant au moins un établissement pharmaceutique :

- La copie du contrat liant le vétérinaire à l'entreprise ou à l'établissement ;

- 
- Pour les vétérinaires au sein d'un établissement fabriquant, important, distribuant des aliments médicamenteux

- La copie de la convention liant le vétérinaire à l'entreprise.

*Tous les documents produits à l'appui de la demande d'inscription sont accompagnés, s'ils ne sont pas rédigés en français, d'une traduction certifiée par un traducteur assermenté ou habilité à intervenir auprès des autorités judiciaires ou administratives.*

## FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION

### ÉTAT CIVIL :

Nom : .....

Nom de jeune fille : .....

Prénom : .....

Date et lieu de naissance

(JJ/MM/AAAA) : ...../...../..... Lieu : .....

Pays d'origine : .....

Nationalité : .....

### ADRESSE D'INSCRIPTION (domicile professionnel administratif OU DPA)

*Le DPA constitue le lieu d'inscription retenu pour l'inscription au tableau et il peut être confondu avec le domicile professionnel d'exercice (ou l'un d'eux en cas de multiplicité des domiciles professionnels d'exercice ou avec le domicile personnel). Il constitue l'adresse de correspondance sauf à cocher une case AC dans une seule des rubriques "adresse personnelle" ou "DPE" ci-après.*

.....

Province : ..... Ville : .....

Quartier : .....

Téléphone : .....

E-mail : .....

### ADRESSE PERSONNELLE

AC Si différente du DPA

Province : ..... Ville : .....

Quartier : .....

Téléphone : .....

E-mail : .....

### DOMICILE PROFESSIONNEL D'EXERCICE (DPE) (lieu où s'effectuera l'exercice professionnel) :

Province : ..... Ville : .....

Quartier : .....

Téléphone : .....

E-mail : .....

*En cas de multiplicité des domiciles professionnels d'exercice, merci de dupliquer le présent encadré reproduit en annexe 6 autant de fois que nécessaire*

## RENSEIGNEMENTS PROFESSIONNELS

### SCOLARITÉ :

Établissement vétérinaire de sortie :

.....

Date de fin de scolarité (JJ/MM/AAAA) : ...../...../.....

Autres titres et diplômes (joindre obligatoirement la copie pour saisie dans la base de données) :

Titre du diplôme : .....

Date obtention (JJ/MM/AAAA) : ...../...../.....

Titre du diplôme : .....

Date obtention (JJ/MM/AAAA) : ...../...../.....

Titre du diplôme : .....

Date obtention (JJ/MM/AAAA) : ...../...../.....

### MOTIF DE LA DEMANDE

Cocher la case correspondante

En vue de l'exercice de l'une des activités rendant obligatoire l'inscription au Tableau de l'Ordre des vétérinaires

Précisez s'il s'agit d'une activité particulière : .....

Inscription volontaire

*(Les vétérinaires et docteurs vétérinaires n'exerçant pas la médecine et la chirurgie des animaux rendant obligatoire l'inscription au Tableau de l'Ordre comme préalable à l'exercice professionnel peuvent également demander leur inscription dite volontaire au Tableau de l'ordre)*

### STATUT ENVISAGÉ

- Libéral
- Salarié contractuel
- Fonctionnaire
- Indéterminé à ce jour

Joindre obligatoirement le/les contrats relatifs si déjà établis

J'autorise le Conseil national de l'Ordre des médecins vétérinaires à utiliser mes données dans le cadre de la loi n° 025/2023 du 09/07/2023 portant modification de la loi n°001/2011 du 25 septembre 2011 relative à la protection des données à caractère personnel en République Gabonaise, ayant pour finalité l'analyse statistique démographique de la profession de vétérinaire au Gabon.

« Conformément à la loi sus visée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification auprès du Conseil national de l'Ordre des médecins vétérinaires ».

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des déclarations ci-dessus et m'engage à informer le Conseil national de l'Ordre des médecins vétérinaires de tout changement dans ma situation professionnelle.

Fait à ....., le ...../...../.....

Signature du demandeur

## ANNEXE 1

Toute demande devra être accompagnée de la déclaration suivante jointe au dossier, rédigée en langue française, par laquelle, sous la foi du serment, l'intéressé(e) déclare avoir connaissance du code de déontologie vétérinaire, et s'engage à exercer sa profession avec conscience, honneur et probité.

**(Merci de recopier le texte suivant de manière manuscrite sur papier libre et de le faire suivre de son nom, prénom, date et signature) :**

« Je demande mon inscription au Tableau de l'Ordre des médecins vétérinaires du Gabon, je jure sur l'honneur que les déclarations que j'ai faites sont conformes à la vérité, j'autorise toutes vérifications nécessaires et je m'engage à envoyer au Conseil de l'Ordre national un rectificatif dès qu'il se produira une modification dans ces déclarations.

Je m'engage sous la foi du serment, à conformer ma conduite professionnelle aux règles prescrites par le code de déontologie que je déclare avoir lu et à exercer ma profession avec conscience et probité ».

**ANNEXE 2 :**

**DOCUMENT À FAIRE REMPLIR PAR LE CONSEILLER ORDINAL LORS DU DEPOT DE  
LA DEMANDE D'INSCRIPTION AU TABLEAU DE L'ORDRE**

**ATTESTATION DE VISITE**

Nom (tel que figurant sur l'état civil) : .....

Prénom : .....

**VÉRIFICATION DES PIÈCES**

- Passeport ou carte d'identité
- Diplôme
- Extrait de casier judiciaire de moins de trois mois (ou équivalent)
- Déclaration manuscrite (prestation de serment)
- Le cas échéant, contrat(s) de travail ou contrat d'association
- Justificatif de domicile (professionnel administratif ou personnel)
- Formulaire de demande d'inscription
- 2 photos d'identité
  
- Éventuellement, traduction des documents rédigés dans une langue étrangère

**Dossier complet** (sous réserve de la vérification de l'authenticité du diplôme par le secrétariat et éventuellement d'un test de langue)

- OUI
- NON

MOTIF(S) :

.....

.....

.....

Si oui, remise d'un récépissé (annexe 3)

Libreville, le ...../...../.....

Le Conseiller Ordinal

### ANNEXE 3 :

#### RÉCÉPISSÉ

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins Vétérinaires accuse réception de votre demande d'inscription enregistrée le ...../...../.....

Il statuera conformément à l'article 38 de la loi N° 010/2021 du 06/09/2021, dans un délai de deux mois à compter de l'enregistrement de la demande, soit avant le ...../...../.....

Établi en deux exemplaires dont un remis à .....

Le : ...../...../.....

Par (nom et prénom du conseiller) : .....

Signature du conseiller ordinal

Signature du demandeur

### ANNEXE 3 :

#### RÉCÉPISSÉ

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins Vétérinaires accuse réception de votre demande d'inscription enregistrée le ...../...../.....

Il statuera conformément à l'article 38 de la loi N° 010/2021 du 06/09/2021, dans un délai de deux mois à compter de l'enregistrement de la demande, soit avant le ...../...../.....

Établi en deux exemplaires dont un remis à .....

Le : ...../...../.....

Par (nom et prénom du conseiller) : .....

Signature du conseiller ordinal

Signature du demandeur