31993D0197

L 86/16 *DZIENNIK URZĘDOWY WSPÓLNOT EUROPEJSKICH* 6.4.1993

DECYZJA KOMISJI

z dnia 5 lutego 1993 r.

w sprawie wymagań dotyczących zdrowia zwierząt i świadectw weterynaryjnych przy przywozie zarejestrowanych zwierząt z rodziny koniowatych oraz hodowlanych i rzeźnych zwierząt z rodziny koniowatych

(93/197/EWG)

KOMISJA WSPÓLNOT EUROPEJSKICH,

uwzględniając Traktat ustanawiający Europejską Wspólnotę Gospodarczą,

uwzględniając dyrektywę Rady 90/426/EWG z dnia 26 czerwca 1990 r. w sprawie wymagań dotyczących zdrowia zwierząt, regulujących przemieszczanie i przywóz zwierząt z rodziny koniowatych z państw trzecich ([1]), ostatnio zmieniona dyrektywą 92/36/EWG ([2]), w szczególności jej art. 15 lit. a) i art. 16,

a także mając na uwadze, co następuje:

na mocy decyzji Rady 79/542/EWG ([3]), ostatnio zmienionej decyzją Komisji 93/100/EWG ([4]), ustanowiono wykaz państw trzecich, z których Państwa Członkowskie w szczególności zezwalają na przywóz zwierząt z rodziny koniowatych;

należy również uwzględnić regionalizację niektórych państw trzecich znajdujących się na powyżej wspomnianym wykazie, która jest przedmiotem decyzji Komisji 92/160/EWG ([5]), zmienionej decyzją 92/161/EWG ([6]);

odpowiedzialne krajowe władze weterynaryjne zobowiązały się powiadamiać Komisję i Państwa Członkowskie, przy użyciu telegramu, teleksu lub telefaksu, w ciągu 24 godzin, o potwierdzeniu wystąpienia u zwierząt z rodziny koniowatych jakiejkolwiek choroby zakaźnej lub zaraźliwej z wykazów A i B Międzynarodowego Biura Epizootycznego lub o przyjęciu decyzji dotyczącej szczepień przeciwko którejkolwiek z nich, lub, w ciągu odpowiedniego okresu, o wszelkich zmianach w krajowych przepisach przywozowych dotyczących zwierząt z rodziny koniowatych;

warunki, które zostaną ustanowione dla przywozu zwierząt z rodziny koniowatych hodowlanych i użytkowych stosuje się bez naruszania wymogów dyrektywy Rady 86/469/EWG ([7]) dotyczących zakazu stosowania substancji o działaniu tyreostatycznym, estrogennym, androgennym lub gestagenowym do celów tuczenia zwierząt z rodziny koniowatych;

Państwa Członkowskie przywożą zwierzęta z rodziny koniowatych zgodnie z przepisami dyrektywy Rady 91/496/EWG ([8]), ostatnio zmienionej decyzją 92/438/EWG ([9]), która ustanawia zasady regulujące organizację kontroli weterynaryjnych zwierząt wprowadzanych do Wspólnoty z państw trzecich;

istnienie równorzędnych sytuacji w zakresie zdrowia, między niektórymi państwami trzecimi uzasadnia ustanowienie kilku stref zdrowotnych do celów przywozu zwierząt z rodziny koniowatych;

różne kategorie zwierząt z rodziny koniowatych mają swoje własne cechy, a ich przywóz jest dozwolony dla różnych celów; w konsekwencji, należy ustanowić szczególne wymogi zdrowotne dla przywozu zarejestrowanych zwierząt z rodziny koniowatych i zwierząt z rodziny koniowatych hodowlanych i użytkowych;

uwzględniając występowanie różnych sytuacji zdrowotnych, niezbędne jest ustanowienie kilku świadectw zdrowia dla rejestrowanych zwierząt z rodziny koniowatych i zwierząt z rodziny koniowatych hodowlanych i użytkowych;

środki przewidziane w niniejszej decyzji są zgodne z opinią Stałego Komitetu Weterynaryjnego,

PRZYJMUJE NINIEJSZĄ DECYZJĘ:

Artykuł 1

Bez uszczerbku dla decyzji 92/160/EWG Państwa Członkowskie zezwalają na przywóz rejestrowanych zwierząt z rodziny koniowatych i zwierząt z rodziny koniowatych hodowlanych i użytkowych:

— pochodzących z państw trzecich wymienionych w załączniku I, oraz

([1]) Dz.U. L 224 z 18.8.1990, str. 42.
([2]) Dz.U. L 157 z 10.6.1992, str. 28.
([3]) Dz.U. L 146 z 14.6.1979, str. 15.
([4]) Dz.U. L 40 z 17.2.1993, str. 23.
([5]) Dz.U. L 71 z 18.3.1992, str. 27.
([6]) Dz.U. L 71 z 18.3.1992, str. 29.
([7]) Dz.U. L 275 z 16.9.1986, str. 36.
([8]) Dz.U. L 268 z 24.9.1991, str. 56.
([9]) Dz.U. L 243 z 25.8.1992, str. 27.

— spełniających wymogi ustanowione we właściwych wzorach świadectw zdrowia zwierząt określonych w załączniku II.

Artykuł 2

Niniejsza decyzja skierowana jest do Państw Członkowskich.

Sporządzono w Brukseli, dnia 5 lutego 1993 r.

W imieniu Komisji

René STEICHEN

Członek Komisji

ZAŁĄCZNIK I

Grupa A

Austria, Finlandia, Grenlandia, Islandia, Norwegia, Szwecja, Szwajcaria

Grupa B

Australia, Białoruś, Bułgaria, Chorwacja, Republika Czeska, Cypr, Estonia, Węgry, Łotwa, Litwa, była Jugosłowiańska Republika Macedonii, Czarnogóra, Nowa Zelandia, Polska, Rumunia, Rosja [1], Serbia, Republika Słowacji, Słowenia, Ukraina

Grupa C

Kanada, Hong Kong [2], Japonia [2], Stany Zjednoczone Ameryki

Grupa D

Argentyna, Barbados [2], Bermudy [2], Boliwia [2], Brazylia [1], Chile, Kuba [2], Jamajka [2], Meksyk, Paragwaj, Urugwaj

Grupa E

Algieria, Bahrajn [2], Izrael, Jordania [2], Kuwejt [2], Libia [2], Malta, Mauritius, Oman [2], Tunezja, Zjednoczone Emiraty Arabskie [2]

ZAŁĄCZNIK II

A. Świadectwo zdrowia dla przywozu rejestrowanych zwierząt z rodziny koniowatych i zwierząt z rodziny koniowatych hodowlanych i użytkowych z państw trzecich przypisanych do grupy A.

B. Świadectwo zdrowia dla przywozu rejestrowanych zwierząt z rodziny koniowatych i zwierząt z rodziny koniowatych hodowlanych i użytkowych z państw trzecich przypisanych do grupy B.

C. Świadectwo zdrowia dla przywozu rejestrowanych zwierząt z rodziny koniowatych i zwierząt z rodziny koniowatych hodowlanych i użytkowych z państw trzecich przypisanych do grupy C.

D. Świadectwo zdrowia dla przywozu rejestrowanych zwierząt z rodziny koniowatych i zwierząt z rodziny koniowatych hodowlanych i użytkowych z państw trzecich przypisanych do grupy D.

E. Świadectwo zdrowia dla przywozu rejestrowanych zwierząt z rodziny koniowatych i zwierząt z rodziny koniowatych hodowlanych i użytkowych z państw trzecich przypisanych do grupy E.

---

[1] Regionalizacja kraju w sposób określony w decyzji Komisji 92/160/EWG.
[2] Wyłącznie konie zarejestrowane.

—A—

ŚWIADECTWO ZDROWIA

dla przywozu na terytorium Wspólnoty rejestrowanych zwierząt z rodziny koniowatych i zwierząt z rodziny koniowatych hodowlanych i użytkowych z Austrii, Finlandii, Grenlandii, Islandii, Norwegii, Szwecji, Szwajcarii

Nr świadectwa: .....

Państwo trzecie wysyłki (1): .....

Odpowiedzialne ministerstwo: .....

Odniesienie do towarzyszącego świadectwa dobrostanu: .....

I. Identyfikacja zwierzęcia

Gatunki Konie, osły, muły, osłomuły	Rasa Wiek Płeć	Metoda identyfikacji i identyfikacja (*)

(*) Paszport identyfikujący konia może zostać załączony do niniejszego świadectwa pod warunkiem podania jego numeru

a) Nr dokumentu identyfikacyjnego (paszport): .....

b) Wystawiony przez .....
(Nazwa właściwych władz)

II. Pochodzenie i miejsce przeznaczenia zwierzęcia

Zwierzę zostanie wysłane z: .....
(Miejsce wywozu)

bezpośrednio do: .....
(Państwo Członkowskie i miejsce przeznaczenia)

— przeprowadzone (2)

lub

— wagonem kolejowym / ciężarówką / samolotem / statkiem (2): .....

.....
(wskazać środek transportu i odpowiednio numery rejestracyjne, numer lotu lub zarejestrowaną nazwę) (2)

Nazwa i adres wysyłającego: .....

.....

Nazwa i adres odbiorcy: .....

.....

III. **Informacja zdrowotna**

Ja, niżej podpisany, stwierdzam, że powyżej opisane zwierzę spełnia następujące wymagania:

a) pochodzi z kraju, w którym następujące choroby podlegają obowiązkowi zgłoszenia: afrykański pomór koni, zaraza stadnicza, nosacizna, wirusowe zapalenie mózgu i rdzenia koni (wszystkie formy, łącznie z wenezuelskim zapaleniem mózgu i rdzenia), niedokrwistość zakaźna koni, pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej, wścieklizna i wąglik;

b) zostało zbadane w dniu dzisiejszym i nie wykazuje żadnych klinicznych objawów choroby (3);

c) nie jest przeznaczone do uboju w ramach krajowego programu zwalczania chorób zakaźnych lub zaraźliwych;

d) podczas trzech miesięcy bezpośrednio poprzedzających wywóz (lub od momentu urodzenia jeżeli zwierzę ma mniej niż trzy miesiące) przebywało w gospodarstwach pod nadzorem weterynaryjnym w kraju wysyłki oraz przez 30 dni przed wysyłką nie przebywało z koniowatymi o nierównorzędnym stanie zdrowia;

e) pochodzi z terytorium lub, w przypadku urzędowej regionalizacji zgodnie z ustawodawstwem Wspólnoty, z części terytorium państwa trzeciego, w którym:

i) wenezuelskie wirusowe zapalenie mózgu i rdzenia koni nie występowało w okresie ostatnich dwóch lat;

ii) zaraza stadnicza nie występowała w okresie ostatnich sześciu miesięcy;

iii) nosacizna nie występowała w okresie ostatnich sześciu miesięcy;

iv) — pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej nie występowało w okresie ostatnich sześciu miesięcy (2),

albo

— zwierzę zostało poddane, w oparciu o próbkę krwi pobraną w ciągu 21 dni przed wywozem w dniu ..... (4), testowi neutralizacji wirusa w kierunku pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej i otrzymano wynik ujemny przy rozcieńczeniu 1:12 (2);

v) — w przypadku ogiera, nie odnotowano urzędowo podczas ostatnich sześciu miesięcy wirusowego zapalenia tętnic koni (EVA) (2),

albo

— zwierzę zostało poddane, w oparciu o próbkę krwi pobraną w ciągu 21 dni przed wywozem w dniu ..... (4) testowi neutralizacji wirusa w kierunku EVA i otrzymano wynik ujemny przy rozcieńczeniu 1:4 (2),

albo

— nasienie zwierzęcia pobrane w ciągu 21 dni przed wywozem w dniu ..... (4) zostało podda-ne testowi izolacji wirusa w kierunku EVA i otrzymano wynik ujemny (2);

f) nie pochodzi z terytorium lub części terytorium państwa trzeciego uznanego, zgodnie z ustawodawstwem EWG, za zakażone afrykańskim pomorem koni

— nie było zaszczepione przeciwko afrykańskiemu pomorowi koni (2),

albo

— zostało zaszczepione przeciwko afrykańskiemu pomorowi koni w dniu ..... (2) (4);

g) nie pochodzi z gospodarstwa objętego zakazem sanitarnym ani też nie miało kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych z gospodarstwa, w którym obowiązuje zakaz sanitarny:

i) przez okres sześciu miesięcy, w przypadku wirusowego zapalenia mózgu i rdzenia koni, poczynając od daty uboju zwierząt z rodziny koniowatych dotkniętych tą chorobą;

ii) w przypadku niedokrwistości zakaźnej koni, od dnia uboju zwierząt zakażonych, a pozostałe zwierzęta wykazały wynik ujemny na teście Cogginsa, przeprowadzonym dwukrotnie w odstępie trzech miesięcy;

iii) przez okres sześciu miesięcy w przypadku pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej;

iv) przez okres jednego miesiąca licząc od ostatniego stwierdzonego przypadku wścieklizny;

v) przez okres 15 dni licząc od ostatniego stwierdzonego przypadku wąglika.

Jeżeli wszystkie zwierzęta, należące do gatunków podatnych na chorobę, znajdujące się w gospodarstwie zostały ubite, a pomieszczenia zdezynfekowane, wówczas okres zakazu wynosi 30 dni, licząc od dnia zniszczenia zwierząt oraz zdezynfekowania pomieszczeń, z wyjątkiem przypadku wąglika gdzie okres zakazu wynosi 15 dni.

h) nie wykazuje objawów klinicznych zakaźnego zapalenia macicy u klaczy (CEM) i nie pochodzi z gospodarstwa, w którym istniało podejrzenie CEM podczas ostatnich dwóch miesięcy ani też nie miało kontaktu pośredniego czy też bezpośredniego poprzez kopulowanie ze zwierzęciem z rodziny koniowatych zakażonym CEM lub podejrzanym o takie zakażenie;

i) według posiadanych przeze mnie informacji, zwierzę nie miało kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych, które w okresie 15 dni przed wydaniem niniejszego oświadczenia były dotknięte chorobą zakaźną lub zaraźliwą;

j) zostało poddane następującemu testowi, z wynikiem ujemnym na podstawie badania próbki krwi pobranej w ciągu 30 dni przed wywozem w dniu ..... [4]:

— test Cogginsa w kierunku niedokrwistości zakaźnej koni.

IV. Zwierzę będzie transportowane pojazdem uprzednio oczyszczonym i zdezynfekowanym przy użyciu środka dezynfekcyjnego oficjalnie dopuszczonego w kraju wysyłki oraz tak skonstruowanym, aby odchody, ściółka czy też pasza nie były gubione podczas transportu.

Następujące oświadczenie podpisane przez właściciela lub przedstawiciela stanowi część świadectwa.

V. Niniejsze świadectwo jest ważne przez okres 10 dni. W przypadku przewozu statkiem ważność świadectwa przedłuża się o czas transportu.

Data	Miejsce	Pieczęć (*) i podpis urzędowego lekarza weterynarii

.....

(Nazwisko drukowanymi literami, kwalifikacje i tytuł)

(*) Kolor pieczęci musi być inny niż kolor druku.

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany ..... (wpisać nazwisko drukowanymi literami)

(właściciel powyżej opisanego zwierzęcia lub przedstawiciel właściciela) [2]

oświadczam, że:

1. zwierzę zostanie wysłane bezpośrednio z pomieszczeń wysyłki do pomieszczeń przeznaczenia bez wchodzenia w kontakt z innymi zwierzętami z rodziny koniowatych o innym stanie zdrowia.

   Transport zostanie dokonany w sposób umożliwiający skuteczną ochronę zdrowia i dobrostanu zwierzęcia;

2. zwierzę pozostawało w ..... (kraj wywozu) od urodzenia albo zostało wprowadzone do kraju wywozu co najmniej 90 dni przed sporządzeniem niniejszego oświadczenia.

....

(Miejsce, data) (Podpis)

---

(1) Część terytorium zgodnie z art. 13 ust. 2 dyrektywy Rady 90/426/EWG.

(2) Niepotrzebne skreślić.

(3) Niniejsze świadectwo musi zostać wystawione w dniu załadunku zwierzęcia w celu wysyłki do Państwa Członkowskiego przeznaczenia lub, w przypadku konia zarejestrowanego, w ostatnim dniu roboczym przed załadunkiem.

(4) Wstawić datę.
W przypadku zarejestrowanych zwierząt z rodziny koniowatych, przeprowadzane badania, ich wyniki i szczepienia powinny być ujęte w ich dokumencie identyfikacyjnym (paszporcie).

—B—

ŚWIADECTWO ZDROWIA

dla przywozu na terytorium Wspólnoty rejestrowanych zwierząt z rodziny koniowatych i zwierząt z rodziny koniowatych hodowlanych i użytkowych z Australii, Białorusi, Bułgarii, Chorwacji, Cypru, Republiki Czeskiej, Estonii, Węgier, Łotwy, Litwy, byłej Jugosłowiańskiej Republiki Macedonii, Czarnogóry, Nowej Zelandii, Polski, Rumunii, Rosji (1), Serbii, Słowacji, Słowenii, Ukrainy

Nr świadectwa: .....

Państwo trzecie wysyłki (1): .....

Odpowiedzialne ministerstwo: .....

Odniesienie do towarzyszącego świadectwa dobrostanu zwierząt: .....

I. Identyfikacja zwierzęcia

Gatunki Konie, osły, muły, osłomuły	Rasa Wiek Płeć	Metoda identyfikacji i identyfikacja (*)

(*) Paszport identyfikujący konia może zostać załączony do niniejszego świadectwa pod warunkiem podania jego numeru

a) Nr dokumentu identyfikacyjnego (paszport): .....

b) Wystawiony przez .....
(Nazwa właściwych władz)

II. Pochodzenie i miejsce przeznaczenia zwierzęcia

Zwierzę zostanie wysłane z: .....
(Miejsce wywozu)

bezpośrednio do: .....
(Państwo Członkowskie i miejsce przeznaczenia)

— przeprowadzone (2)

lub

— wagonem kolejowym / ciężarówką / samolotem / statkiem (2): .....

.....
(wskazać środek transportu i odpowiednio numery rejestracyjne, numer lotu lub zarejestrowaną nazwę) (2)

Nazwa i adres wysyłającego: .....

.....

Nazwa i adres odbiorcy: .....

.....

III. Informacja zdrowotna

Ja, niżej podpisany, stwierdzam, że powyżej opisane zwierzę spełnia następujące wymagania:

a) pochodzi z kraju, w którym następujące choroby podlegają obowiązkowi zgłoszenia: afrykański pomór koni, zaraza stadnicza, nosacizna, wirusowe zapalenie mózgu i rdzenia kręgowego koni (wszystkie formy, łącznie z wenezuelskim zapaleniem mózgu i rdzenia), niedokrwistość zakaźna koni, pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej, wścieklizna, wąglik;

b) zostało zbadane w dniu dzisiejszym i nie wykazuje żadnych klinicznych objawów choroby (3);

c) nie jest przeznaczone do uboju w ramach krajowego programu zwalczania chorób zakaźnych lub zaraźliwych zwierząt;

d) podczas trzech miesięcy bezpośrednio poprzedzających wywóz (lub od momentu urodzenia jeżeli zwierzę ma mniej niż trzy miesiące) przebywało w gospodarstwach pod nadzorem weterynaryjnym w kraju wysyłki oraz przez 30 dni przed wysyłką nie przebywało ze zwierzętami z rodziny koniowatych o nierównorzędnym stanie zdrowia;

e) pochodzi z terytorium lub, w przypadku urzędowej regionalizacji zgodnie z ustawodawstwem Wspólnoty, z części terytorium państwa trzeciego, w którym:

i) wenezuelskie zapalenie mózgu i rdzenia koni nie występowało w okresie ostatnich dwóch lat;

ii) zaraza stadnicza nie występowała w okresie ostatnich sześciu miesięcy;

iii) nosacizna nie występowała w okresie ostatnich sześciu miesięcy;

iv) — pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej nie występowało w okresie ostatnich sześciu miesięcy [2],

lub

— zwierzę zostało poddane, w oparciu o próbkę krwi pobraną w ciągu 21 dni przed wywozem w dniu ..... [4], testowi neutralizacji wirusa w kierunku pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej i otrzymano wynik ujemny przy rozcieńczeniu 1:12 [2];

v) — w przypadku ogiera, urzędowo nie odnotowano podczas ostatnich sześciu miesięcy wirusowego zapalenia tętnic u koni (EVA) [2],

albo

— zwierzę było poddane, w oparciu o próbkę krwi pobraną w ciągu 21 dni przed wywozem w dniu ..... [4] testowi neutralizacji wirusa w kierunku EVA i otrzymano wynik ujemny przy rozcieńczeniu 1:4 [2],

albo

— nasienie zwierzęcia pobrane w ciągu 21 dni przed wywozem w dniu ..... [4] zostało poddane testowi izolacji wirusa w kierunku EVA i otrzymano wynik ujemny [2];

f) nie pochodzi z terytorium lub części terytorium państwa trzeciego uznanego, zgodnie z ustawodawstwem EWG, za zakażone afrykańskim pomorem koni

— nie zostało zaszczepione przeciwko afrykańskiemu pomorowi koni [2],

albo

— zostało zaszczepione przeciwko afrykańskiemu pomorowi koni w dniu ..... [2] [4];

g) nie pochodzi z gospodarstwa, w którym obowiązuje zakaz wynikający z powodów związanych ze zdrowiem zwierząt ani też nie miało kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych z gospodarstwa, w którym obowiązuje zakaz wynikający z powodów związanych ze zdrowiem:

i) przez okres sześciu miesięcy w przypadku wirusowego zapalenia mózgu i rdzenia koni, poczynając od daty uboju zwierząt z rodziny koniowatych dotkniętych tą chorobą;

ii) w przypadku niedokrwistości zakaźnej koni, od dnia uboju zwierząt zakażonych, pozostałe zwierzęta wykazały wynik ujemny w teście Cogginsa, przeprowadzonym dwukrotnie w odstępie trzech miesięcy;

iii) przez okres sześciu miesięcy w przypadku pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej;

iv) przez okres jednego miesiąca licząc od ostatniego stwierdzonego przypadku wścieklizny;

v) przez okres 15 dni licząc od ostatniego stwierdzonego przypadku wąglika.

Jeżeli wszystkie zwierzęta, należące do gatunków podatnych na chorobę, znajdujące się w gospodarstwie zostały ubite, a pomieszczenia zdezynfekowane, wówczas okres zakazu wynosi 30 dni, licząc od dnia zniszczenia zwierząt oraz zdezynfekowania pomieszczeń, z wyjątkiem przypadku wąglika gdzie okres zakazu wynosi 15 dni;

h) nie wykazuje objawów klinicznych zakaźnego zapalenia macicy u klaczy (CEM) i nie pochodzi z gospodarstwa, w którym istniało podejrzenie CEM podczas ostatnich dwóch miesięcy ani też nie miało kontaktu pośredniego czy też bezpośredniego poprzez kopulowanie ze zwierzęciem z rodziny koniowatych zakażonym CEM lub podejrzanym o takie zakażenie;

i) według posiadanych przeze mnie informacji, zwierzę nie miało kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych, które w okresie 15 dni przed wydaniem niniejszego oświadczenia były dotknięte chorobą zakaźną lub zaraźliwą;

j) zostało poddane następującym testom, z wynikiem ujemnym na podstawie badania próbki krwi pobranej w ciągu 21 dni przed wywozem w dniu ..... (4) (5):

— test Cogginsa w kierunku niedokrwistości zakaźnej koni,

— test wiązania dopełniacza w kierunku zarazy stadniczej (6) w rozcieńczeniu 1:10,

— test wiązania dopełniacza w kierunku nosacizny (6) w rozcieńczeniu 1:10.

IV. Zwierzę będzie transportowane pojazdem uprzednio oczyszczonym i zdezynfekowanym przy użyciu środka dezynfekcyjnego oficjalnie dopuszczonego w kraju wysyłki oraz tak skonstruowanym, aby odchody, śmieci czy też pasza nie były gubione podczas transportu.

Następujące oświadczenie podpisane przez właściciela lub przedstawiciela stanowi część świadectwa.

V. Niniejsze świadectwo jest ważne przez okres 10 dni. W przypadku przewozu statkiem ważność świadectwa przedłuża się o czas transportu.

Data	Miejsce	Pieczęć (*) i podpis urzędowego lekarza weterynarii

.....

(Nazwisko drukowanymi literami, kwalifikacje i tytuł)

(*) Kolor pieczęci musi być inny niż kolor druku.

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany ..... (wpisać nazwisko drukowanymi literami)
(właściciel powyżej opisanego zwierzęcia lub przedstawiciel właściciela) (2)

oświadczam, że:

1. zwierzę zostanie wysłane bezpośrednio z pomieszczeń wysyłki do pomieszczeń przeznaczenia bez wchodzenia w kontakt z innymi zwierzętami z rodziny koniowatych i o innym stanie zdrowia.

   Transport zostanie dokonany w sposób umożliwiający skuteczną ochronę zdrowia i dobrostanu zwierzęcia;

2. zwierzę pozostawało w ..... (kraj wywozu) od urodzenia albo zostało wprowadzone do kraju wywozu co najmniej 90 dni przed sporządzeniem niniejszego oświadczenia.

....

(Miejsce, data) (Podpis)

(1) Część terytorium zgodnie z art. 13 ust. 2 yrektywy Rady 90/426/EWG.
(2) Niepotrzebne skreślić.
(3) Niniejsze świadectwo musi zostać wystawione w dniu załadunku zwierzęcia w celu wysyłki do Państwa Członkowskiego przeznaczenia lub, w przypadku konia zarejestrowanego, w ostatnim dniu roboczym przed załadunkiem.
(4) Wstawić datę.
W przypadku zarejestrowanych zwierząt z rodziny koniowatych, przeprowadzane badania, ich wyniki i szczepienia powinny być ujęte w ich dokumencie identyfikacyjnym (paszporcie).
(5) W przypadku Białorusi, Estonii, Łotwy, Litwy, Rosji i Ukrainy testy laboratoryjne muszą zostać przeprowadzone przez laboratorium zatwierdzone przez Państwo Członkowskie miejsca przeznaczenia. Wyniki testów, poświadczone przez laboratorium muszą być załączone do świadectwa zdrowia zwierząt, towarzyszącego zwierzęciu.
(6) Testów wymaganych w kierunku nosacizny i zarazy stadniczej nie stosuje się w przypadku Australii i Nowej Zelandii.

—C—

ŚWIADECTWO ZDROWIA

dla przywozu na terytorium Wspólnoty rejestrowanych koni z Hong Kongu i Japonii oraz rejestrowanych zwierząt z rodziny koniowatych i zwierząt z rodziny koniowatych hodowlanych i użytkowych z Kanady i Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej

Nr świadectwa: .....

Państwo trzecie wysyłki (1): .....

Odpowiedzialne ministerstwo: .....

Odniesienie do towarzyszącego świadectwa dobrostanu zwierząt: .....

I. Identyfikacja zwierzęcia

Gatunki Konie, osły, muły, osłomuły	Rasa Wiek Płeć	Metoda identyfikacji i identyfikacja (*)

(*) Paszport identyfikujący konia może zostać załączony do niniejszego świadectwa pod warunkiem podania jego numeru

a) Nr dokumentu identyfikacyjnego (paszport): .....

b) Wystawiony przez .....
(Nazwa właściwych władz)

II. Pochodzenie i miejsce przeznaczenia zwierzęcia

Zwierzę zostanie wysłane z: .....
(Miejsce wywozu)

bezpośrednio do: .....
(Państwo Członkowskie i miejsce przeznaczenia)

wagonem kolejowym / ciężarówką / samolotem / statkiem (2): .....

.....
(wskazać środek transportu i odpowiednio numery rejestracyjne, numer lotu lub zarejestrowaną nazwę) (2)

Nazwa i adres wysyłającego: .....

.....

Nazwa i adres odbiorcy: .....

.....

III. Informacja zdrowotne

Ja, niżej podpisany, stwierdzam, że powyżej opisane zwierzę spełnia następujące wymagania:

a) pochodzi z kraju, w którym następujące choroby podlegają obowiązkowi zgłoszenia: afrykański pomór koni, zaraza stadnicza, nosacizna, wirusowe zapalenie mózgu i rdzenia kręgowego koni (wszystkie formy, łącznie z wenezuelskim zapaleniem mózgu i rdzenia koni), niedokrwistość zakaźna koni, pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej, wścieklizna, wąglik;

b) zostało zbadane w dniu dzisiejszym i nie wykazuje żadnych klinicznych objawów choroby (2);

c) nie jest przeznaczone do uboju w ramach krajowego programu zwalczania chorób zakaźnych lub zaraźliwych zwierząt;

d) podczas trzech miesięcy bezpośrednio poprzedzających wywóz (lub od momentu urodzenia, jeżeli zwierzę ma mniej niż trzy miesiące) przebywało w gospodarstwach pod nadzorem weterynaryjnym w kraju wysyłki oraz przez 30 dni przed wysyłką w izolacji przedwywozowej;

e) pochodzi z terytorium lub, w przypadku urzędowej regionalizacji zgodnie z ustawodawstwem Wspólnoty, z części terytorium państwa trzeciego, w którym:

i) wenezuelskie zapalenie mózgu i rdzenia koni nie występowało w okresie ostatnich dwóch lat;

ii) zaraza stadnicza nie występowała w okresie ostatnich sześciu miesięcy;

iii) nosacizna nie występowała w okresie ostatnich sześciu miesięcy;

iv) — pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej nie występowało w okresie ostatnich sześciu miesięcy [3],

albo

— zwierzę zostało poddane, w oparciu o próbkę krwi pobraną w ciągu 21 dni przed wywozem w dniu ..... [4], testowi neutralizacji wirusa w kierunku pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej i otrzymano wynik ujemny przy rozcieńczeniu 1:12 [3];

v) — w przypadku ogiera, nie odnotowano urzędowo podczas ostatnich sześciu miesięcy wirusowego zapalenia tętnic u koni (EVA) [3],

albo

— zwierzę zostało poddane w oparciu o próbkę krwi pobraną w ciągu 21 dni przed wywozem w dniu ..... [4] testowi neutralizacji wirusa w kierunku EVA i otrzymano wynik ujemny przy rozcieńczeniu 1:4 [3],

albo

— nasienie zwierzęcia pobrane w ciągu 21 dni przed wywozem w dniu ..... [4] zostało poddane testowi izolacji wirusa w kierunku EVA i otrzymano wynik ujemny [3];

f) nie pochodzi z terytorium lub części terytorium państwa trzeciego uznanego, zgodnie z ustwodawstwem EWG, za zakażony afrykańskim pomorem koni

— nie było zaszczepione przeciwko afrykańskiemu pomorowi koni [3],

albo

— zostało zaszczepione przeciwko afrykańskiemu pomorowi koni w dniu ..... [3] [4];

g) nie pochodzi z gospodarstwa, w którym obowiązuje zakaz wynikający z powodów związanych ze zdrowiem zwierząt ani też nie miało kontaktu z koniowatymi z gospodarstwa, w którym obowiązuje zakaz wynikający z powodów związanych ze zdrowiem zwierząt:

i) przez okres sześciu miesięcy w przypadku wirusowego zapalenia mózgu i rdzenia koni, poczynając od daty uboju zwierząt z rodziny koniowatych dotkniętych tą chorobą;

ii) w przypadku niedokrwistości zakaźnej koni, od dnia uboju zwierząt zakażonych, pozostałe zwierzęta wykazały wynik ujemny w teście Cogginsa, przeprowadzonym dwukrotnie w odstępie trzech miesięcy;

iii) przez okres sześciu miesięcy w przypadku pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej;

iv) przez okres jednego miesiąca, licząc od ostatniego stwierdzonego przypadku wścieklizny;

v) przez okres 15 dni, licząc od ostatniego stwierdzonego przypadku wąglika.

Jeżeli wszystkie zwierzęta należące do gatunków podatnych na chorobę, znajdujące się w gospodarstwie, zostały ubite, a pomieszczenia zdezynfekowane, wówczas okres zakazu wynosi 30 dni, licząc od dnia zniszczenia zwierząt oraz zdezynfekowania pomieszczeń, z wyjątkiem przypadku wąglika gdzie okres zakazu wynosi 15 dni;

h) nie wykazuje objawów klinicznych zakaźnego zapalenia macicy u klaczy (CEM) i nie pochodzi z gospodarstwa, w którym istniało podejrzenie CEM podczas ostatnich dwóch miesięcy ani też nie miało kontaktu pośredniego czy też bezpośredniego poprzez kopulowanie ze zwierzęciem koniowatym zakażonym CEM lub podejrzanym o takie zakażenie;

i) według posiadanych przeze mnie informacji, zwierzę nie miało kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych, które w okresie 15 dni przed wydaniem niniejszego oświadczenia były dotknięte chorobą zakaźną lub zaraźliwą;

j) zostało poddane następującemu testowi, z wynikiem ujemnym na podstawie badania próbki krwi pobranej w ciągu 30 dni przed wywozem w dniu ..... [4]:

— test Cogginsa w kierunku niedokrwistości zakaźnej koni;

k) nie było zaszczepione przeciwko wenezuelskiemu zapaleniu mózgu i rdzenia koni [3]

albo

zostało zaszczepione w dniu..... [4], co najmniej sześć miesięcy przed izolacją przedwywozową [3];

l) zostało zaszczepione przeciwko wschodniemu i zachodniemu wirusowemu zapaleniu mózgu i rdzenia koni przy użyciu inaktywowanej szczepionki w dniu ..... [3] [4] [5]

albo

japońskiemu zapaleniu mózgu typu B w dniu ..... [3] [4] [5], w ciągu sześciu miesięcy, i co najmniej 30 dni przed wywozem, albo zostało dwukrotnie poddane testom hamowania hemoglutynacji dla zachodniego i wschodniego wirusowego zapalenia mózgu i rdzenia koni, przeprowadzonym na podstawie próbek krwi pobranych w odstępie 21 dni w dniu ..... [4] i w dniu ..... [4], przy czym druga próbka musi zostać pobrana w ciągu 10 dni przed wywozem, z wynikiem ujemnym jeżeli zwierzę nie zostało zaszczepione [3], albo bez wzrostu ilości przeciwciał jeżeli zwierzę zostało zaszczepione ponad sześć miesięcy temu [3].

IV. Zwierzę będzie transportowane pojazdem uprzednio oczyszczonym i zdezynfekowanym przy użyciu środka dezynfekcyjnego oficjalnie dopuszczonego w kraju wysyłki oraz tak skonstruowanym, aby odchody, ściółka czy też pasza nie były gubione podczas transportu.

Następujące oświadczenie podpisane przez właściciela lub przedstawiciela stanowi część świadectwa.

V. Niniejsze świadectwo jest ważne przez okres 10 dni. W przypadku przewozu statkiem ważność świadectwa przedłuża się o czas transportu.

Data	Miejsce	Pieczęć (*) i podpis urzędowego lekarza weterynarii

.....

(Nazwisko drukowanymi literami, kwalifikacje i tytuł)

(*) Kolor pieczęci musi być inny niż kolor druku.

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany ..... (wpisać nazwisko drukowanymi literami)
(właściciel powyżej opisanego zwierzęcia lub przedstawiciel właściciela [3])

oświadczam, że:

1. zwierzę zostanie wysłane bezpośrednio z pomieszczeń wysyłki do pomieszczeń przeznaczenia bez wchodzenia w kontakt z innymi zwierzętami z rodziny koniowatych o innym stanie zdrowia.

   Transport zostanie dokonany w sposób umożliwiający skuteczną ochronę zdrowia i dobrostanu zwierzęcia;

2. zwierzę pozostawało w ..... (kraj wywozu) od urodzenia albo zostało wprowadzone do kraju wywozu co najmniej 90 dni przed sporządzeniem niniejszego oświadczenia.

....
(Miejsce, data) (Podpis)

---

(1) Część terytorium zgodnie z art. 13 ust. 2 dyrektywy Rady 90/426/EWG.
(2) Niniejsze świadectwo musi zostać wystawione w dniu załadunku zwierzęcia w celu wysyłki do Państwa Członkowskiego przeznaczenia lub, w przypadku konia zarejestrowanego, w ostatnim dniu roboczym przed załadunkiem.
(3) Niepotrzebne skreślić.
(4) Wstawić datę.
W przypadku zarejestrowanego konia wykonane testy, ich wyniki i szczepienia muszą zostać umieszczone w dokumencie identyfikacyjnym (paszporcie).
(5) Szczepienie przeciwko wschodniemu i zachodniemu wirusowemu zapaleniu mózgu i rdzenia koni lub wymagania testowe stosuje się tylko do Kanady i Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej; szczepienie przeciwko japońskiemu zapaleniu mózgu typu B stosuje się do Hong Kongu i Japonii.

—D—

ŚWIADECTWO ZDROWIA

dla przywozu na terytorium Wspólnoty rejestrowanych koni z Barbados, Bermudów, Boliwii, Kuby i Jamajki oraz rejestrowanych zwierząt z rodziny koniowatych i zwierząt z rodziny koniowatych hodowlanych i użytkowych z Argentyny, Brazylii, Chile, Meksyku, Paragwaju i Urugwaju

Nr świadectwa: .....

Państwo trzecie wysyłki (1): .....

Odpowiedzialne ministerstwo: .....

Odniesienie do towarzyszącego świadectwa dobrostanu zwierząt: .....

I. Identyfikacja zwierzęcia

Gatunki Konie, osły, muły, osłomuły	Rasa Wiek Płeć	Metoda identyfikacji i identyfikacja (*)

(*) Paszport identyfikujący konia może zostać załączony do niniejszego świadectwa pod warunkiem podania jego numeru

a) Nr dokumentu identyfikacyjnego (Paszport): .....

b) Wystawiony przez .....

(Nazwa właściwych władz)

II. Pochodzenie i miejsce przeznaczenia zwierzęcia

Zwierzę zostanie wysłane z: .....

(Miejsce wywozu)

bezpośrednio do: .....

(Państwo Członkowskie i miejsce przeznaczenia)

wagonem kolejowym / ciężarówką / samolotem / statkiem: .....

.....

(wskazać środek transportu i odpowiednio numery rejestracyjne, numer lotu lub zarejestrowaną nazwę) (2)

Nazwa i adres wysyłającego: .....

.....

Nazwa i adres odbiorcy: .....

.....

III. Informacja zdrowotna

Ja, niżej podpisany, stwierdzam, że opisane powyżej zwierzę spełnia następujące wymagania:

a) pochodzi z kraju, w którym następujące choroby podlegają obowiązkowi zgłoszenia: afrykański pomór koni, zaraza stadnicza, nosacizna, wirusowe zapalenie mózgu i rdzenia kręgowego koni (wszystkie formy, łącznie z wenezuelskim zapaleniem mózgu i rdzenia koni), niedokrwistość zakaźna koni, pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej, wścieklizna, wąglik;

b) zostało zbadane w dniu dzisiejszym i nie wykazuje żadnych klinicznych objawów choroby (2);

c) nie jest przeznaczone do uboju w ramach krajowego programu zwalczania chorób zakaźnych lub zaraźliwych zwierząt;

d) podczas trzech miesięcy bezpośrednio poprzedzających wywóz (lub od momentu urodzenia jeżeli zwierzę ma mniej niż trzy miesiące) przebywało w gospodarstwach pod nadzorem weterynaryjnym w kraju wysyłki oraz przez 30 dni przed wysyłką w izolacji przedwywozowej;

e) pochodzi z terytorium lub, w przypadku urzędowej regionalizacji zgodnie z ustawodawstwem Wspólnoty, z części terytorium państwa trzeciego, w którym:

i) wenezuelskie zapalenie mózgu i rdzenia koni nie występowało w okresie ostatnich dwóch lat;

ii) zaraza stadnicza nie występowała w okresie ostatnich sześciu miesięcy;

iii) nosacizna nie występowała w okresie ostatnich sześciu miesięcy;

iv) — pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej nie występowało w okresie ostatnich sześciu miesięcy [3],

albo

— zwierzę zostało poddane, w oparciu o próbkę krwi pobraną w ciągu 21 dni przed wywozem w dniu ..... [4], testowi neutralizacji wirusa w kierunku pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej i otrzymano wynik ujemny przy rozcieńczeniu 1:12 [3];

v) — w przypadku ogiera, nie odnotowano urzędowo podczas ostatnich sześciu miesięcy wirusowego zapalenia tętnic u koni [3],

albo

— zwierzę zostało poddane, w oparciu o próbkę krwi pobraną w ciągu 21 dni przed wywozem w dniu ..... [4] testowi neutralizacji wirusa w kierunku EVA i otrzymano wynik ujemny przy rozcieńczeniu 1:4 [3],

albo

— nasienie zwierzęcia pobrane w ciągu 21 dni przed wywozem w dniu ..... [4] zostało poddane testowi izolacji wirusa w kierunku EVA i otrzymano wynik ujemny [3];

f) nie pochodzi z terytorium lub części terytorium państwa trzeciego uznanego, zgodnie z ustawodawstwem EWG, za zakażony afrykańskim pomorem koni

— nie było zaszczepione przeciwko afrykańskiemu pomorowi koni [3],

albo

— zostało zaszczepione przeciwko afrykańskiemu pomorowi koni w dniu ..... [2] [4];

g) nie pochodzi z gospodarstwa, w którym obowiązuje zakaz wynikający z powodów związanych ze zdrowiem zwierząt ani też nie miało kontaktu z koniowatymi z gospodarstwa, w którym obowiązuje zakaz wynikający z powodów związanych ze zdrowiem zwierząt:

i) przez okres sześciu miesięcy w przypadku wirusowego zapalenia mózgu i rdzenia koni, poczynając od daty uboju zwierząt z rodziny koniowatych dotkniętych tą chorobą;

ii) w przypadku niedokrwistości zakaźnej koni, od dnia uboju zwierząt zakażonych, pozostałe zwierzęta wykazały wynik ujemny w teście Cogginsa, przeprowadzonym dwukrotnie w odstępie trzech miesięcy;

iii) przez okres sześciu miesięcy w przypadku pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej;

iv) przez okres jednego miesiąca licząc od ostatniego stwierdzonego przypadku wścieklizny;

v) przez okres 15 dni licząc od ostatniego stwierdzonego przypadku wąglika.

Jeżeli wszystkie zwierzęta należące do gatunków podatnych na chorobę, znajdujące się w gospodarstwie, zostały ubite, a pomieszczenia zdezynfekowane, wówczas okres zakazu wynosi 30 dni, licząc od dnia zniszczenia zwierząt oraz zdezynfekowania pomieszczeń, z wyjątkiem przypadku wąglika gdzie okres zakazu wynosi 15 dni;

h) nie wykazuje objawów klinicznych zakaźnego zapalenia macicy u klaczy (CEM) i nie pochodzi z gospodarstwa, w którym istniało podejrzenie CEM podczas ostatnich dwóch miesięcy ani też nie miało kontaktu pośredniego czy też bezpośredniego poprzez kopulowanie ze zwierzęciem z rodziny koniowatych zakażonym CEM lub podejrzanym o takie zakażenie;

i) według posiadanych przeze mnie informacji, zwierzę nie miało kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych, które w okresie 15 dni przed wydaniem niniejszego oświadczenia były dotknięte chorobą zakaźną lub zaraźliwą;

j) zostało poddane następującym testom z wynikiem ujemnym na podstawie badania próbki krwi pobranej w ciągu 21 dni przed wywozem w dniu ..... [4]:

— test Cogginsa w kierunku niedokrwistości zakaźnej koni,

— odczyn wiązania dopełniacza w kierunku zarazy stadniczej, w rozcieńczeniu 1:10,

— odczyn wiązania dopełniacza w kierunku nosacizny, w rozcieńczeniu 1:10,

— odczyn wiązania dopełniacza w kierunku babezjozy koni (*Babesia equi* i *Babesia caballi*), w rozcieńczeniu 1:5;

k) nie zostało zaszczepione przeciwko wenezuelskiemu zapaleniu mózgu i rdzenia koni (3),

albo

zostało zaszczepione w dniu (3) ..... (4), co najmniej sześć miesięcy przed izolacją przedwywozową;

l) zostało zaszczepione przeciwko wschodniemu i zachodniemu wirusowemu zapaleniu mózgu i rdzenia koni przy użyciu inaktywowanej szczepionki w dniu ..... (4), w ciągu sześciu miesięcy i co najmniej 30 dni przed wywozem (3), albo zostało dwukrotnie poddane testom hamowania hemoglutynacji w kierunku zachodniego i wschodniego wirusowego zapalenia mózgu i rdzenia koni, przeprowadzonym na podstawie próbek krwi pobranych w odstępie 21 dni w dniu ..... (4) i w dniu ..... (4), przy czym druga próbka musi zostać pobrana w ciągu 10 dni przed wywozem, z wynikiem ujemnym, jeżeli zwierzę nie zostało zaszczepione (3) albo bez wzrostu ilości przeciwciał, jeżeli zwierzę zostało zaszczepione ponad sześć miesięcy temu (3).

IV. Zwierzę będzie transportowane pojazdem uprzednio oczyszczonym i zdezynfekowanym przy użyciu środka dezynfekcyjnego oficjalnie dopuszczonego w kraju wysyłki oraz tak skonstruowanym, aby odchody, śmieci czy też pasza nie były gubione podczas transportu.

Następujące oświadczenie podpisane przez właściciela lub przedstawiciela stanowi część świadectwa.

V. Niniejsze świadectwo jest ważne przez okres 10 dni. W przypadku przewozu statkiem ważność świadectwa przedłuża się o czas transportu

Data	Miejsce	Pieczęć (*) i podpis urzędowego lekarza weterynarii

.....

(Nazwisko drukowanymi literami, kwalifikacje i tytuł)

(*) Kolor pieczęci musi być inny niż kolor druku.

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany ..... (wpisać nazwisko drukowanymi literami)

(właściciel powyżej opisanego zwierzęcia lub przedstawiciel właściciela (3))

oświadczam, że:

1. zwierzę zostanie wysłane bezpośrednio z pomieszczeń wysyłki do pomieszczeń przeznaczenia bez wchodzenia w kontakt z innymi koniowatymi o innym stanie zdrowia.

   Transport zostanie dokonany w sposób umożliwiający skuteczną ochronę zdrowia i dobrostanu zwierzęcia;

2. zwierzę pozostawało w ..... (kraj wywozu) od urodzenia albo zostało wprowadzone do kraju wywozu co najmniej 90 dni przed sporządzeniem niniejszego oświadczenia.

....

(Miejsce, data) (Podpis)

(1) Część terytorium zgodnie z art. 13 ust. 2 dyrektywy Rady 90/426/EWG.

(2) Niniejsze świadectwo musi zostać wystawione w dniu załadunku zwierzęcia w celu wysyłki do Państwa Członkowskiego przeznaczenia lub, w przypadku konia zarejestrowanego, w ostatnim dniu roboczym przed załadunkiem.

(3) Niepotrzebne skreślić.

(4) Wstawić datę.
W przypadku zarejestrowanego konia wykonane testy, ich wyniki i szczepienia muszą zostać umieszczone w dokumencie identyfikacyjnym (paszporcie).

—E—

ŚWIADECTWO ZDROWIA

dla przywozu na terytorium Wspólnoty rejestrowanych koni z Bahrajnu, Jordanii, Kuwejtu, Libii, Omanu i Zjednoczonych Emiratów Arabskich oraz rejestrowanych zwierząt z rodziny koniowatych i zwierząt z rodziny koniowatych hodowlanych i użytkowych z Algierii, Izraela, Malty, Mauritiusa i Tunezji

Nr świadectwa: .....

Państwo trzecie wysyłki (1): .....

Odpowiedzialne ministerstwo: .....

Odniesienie do towarzyszącego świadectwa dobrostanu zwierząt: .....

I. Identyfikacja zwierzęcia

Gatunki Konie, osły, muły, osłomuły	Rasa Wiek Płeć	Metoda identyfikacji i identyfikacja (*)

(*) Paszport identyfikujący konia może zostać załączony do niniejszego świadectwa pod warunkiem podania jego numeru

a) Nr dokumentu identyfikacyjnego (paszport): .....

b) Wystawiony przez .....

(Nazwa właściwych władz)

II. Pochodzenie i miejsce przeznaczenia zwierzęcia

Zwierzę zostanie wysłane z: .....

(Miejsce wywozu)

bezpośrednio do: .....

(Państwo Członkowskie i miejsce przeznaczenia)

wagonem kolejowym / ciężarówką / samolotem / statkiem: .....

.....

(wskazać środek transportu i odpowiednio numery rejestracyjne, numer lotu lub zarejestrowaną nazwę) (2)

Nazwa i adres wysyłającego: .....

.....

Nazwa i adres odbiorcy: .....

.....

III. Informacja zdrowotna

Ja, niżej podpisany, stwierdzam, że powyżej opisane zwierzę spełnia następujące wymagania:

a) pochodzi z kraju, w którym następujące choroby podlegają obowiązkowi zgłoszenia: afrykański pomór koni, zaraza stadnicza, nosacizna, wirusowe zapalenie mózgu i rdzenia kręgowego koni (wszystkie formy, łącznie z wenezuelskim zapaleniem mózgu i rdzenia koni), niedokrwistość zakaźna koni, pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej, wścieklizna, wąglik;

b) zostało zbadane w dniu dzisiejszym i nie wykazuje żadnych klinicznych objawów choroby (2);

c) nie jest przeznaczone do uboju w ramach krajowego programu zwalczania chorób zakaźnych lub zaraźliwych zwierząt;

d) podczas trzech miesięcy bezpośrednio poprzedzających wywóz (lub od momentu urodzenia jeżeli zwierzę ma mniej niż trzy miesiące) przebywało w gospodarstwach pod nadzorem weterynaryjnym w kraju wysyłki oraz przez 40 dni przed wysyłką w zatwierdzonym ośrodku izolacji, chronionym przed owadami-nosicielami;

e) pochodzi z terytorium lub, w przypadku urzędowej regionalizacji zgodnie z ustawodawstwem Wspólnoty, z części terytorium państwa trzeciego, w którym:

i) wenezuelskie zapalenie mózgu i rdzenia koni nie występowało w okresie ostatnich dwóch lat;

ii) zaraza stadnicza nie występowała w okresie ostatnich sześciu miesięcy;

iii) nosacizna nie występowała w okresie ostatnich sześciu miesięcy;

iv) — pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej nie występowało w okresie ostatnich sześciu miesięcy [3],

albo

— zwierzę zostało poddane w oparciu o próbkę krwi pobraną w ciągu 21 dni przed wywozem w dniu ..... [4], testowi neutralizacji wirusa w kierunku pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej i otrzymano wynik ujemny przy rozcieńczeniu 1:12 [3];

v) — w przypadku ogiera, nie odnotowano urzędowo podczas ostatnich sześciu miesięcy wirusowego zapalenia tętnic u koni (EVA) [3],

albo

— zwierzę zostało poddane w oparciu o próbkę krwi pobraną w ciągu 21 dni przed wywozem w dniu ..... [4] testowi neutralizacji wirusa w kierunku EVA i otrzymano wynik ujemny przy rozcieńczeniu 1:4 [3],

albo

— nasienie zwierzęcia pobrane w ciągu 21 dni przed wywozem w dniu ..... [4] zostało poddane testowi izolacji wirusa w kierunku EVA i otrzymano wynik ujemny [2];

f) nie pochodzi z terytorium lub części terytorium państwa trzeciego uznanego, zgodnie z ustawodawstwem EWG, za zakażone afrykańskim pomorem koni

— nie było zaszczepione przeciwko afrykańskiemu pomorowi koni [4],

albo

— zostało zaszczepione przeciwko afrykańskiemu pomorowi koni w dniu ..... [3] [4];

g) nie pochodzi z gospodarstwa, objętego zakazem sanitarnym ani też nie miało kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych z gospodarstwa objętego zakazem sanitarnym:

i) przez okres sześciu miesięcy w przypadku wirusowego zapalenia mózgu i rdzenia koni, poczynając od daty uboju zwierząt z rodziny koniowatych dotkniętych tą chorobą;

ii) w przypadku niedokrwistości zakaźnej koni, od dnia uboju zwierząt zakażonych, pozostałe zwierzęta wykazały wynik ujemny na test Cogginsa, przeprowadzony dwukrotnie w odstępie trzech miesięcy;

iii) przez okres sześciu miesięcy w przypadku pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej;

iv) przez okres jednego miesiąca licząc od ostatniego stwierdzonego przypadku wścieklizny;

v) przez okres 15 dni licząc od ostatniego stwierdzonego przypadku wąglika.

Jeżeli wszystkie zwierzęta należące do gatunków podatnych na chorobę, znajdujące się w gospodarstwie, zostały ubite, a pomieszczenia zdezynfekowane, wówczas okres zakazu wynosi 30 dni, licząc od dnia uboju zwierząt oraz zdezynfekowania pomieszczeń, z wyjątkiem przypadku wąglika, w którego przypadku okres zakazu wynosi 15 dni;

h) nie wykazuje objawów klinicznych zakaźnego zapalenia macicy u klaczy (CEM) i nie pochodzi z gospodarstwa, w którym istniało podejrzenie CEM podczas ostatnich dwóch miesięcy ani też nie miało kontaktu pośredniego czy też bezpośredniego poprzez kopulowanie ze zwierzęciem z rodziny koniowatych zakażonym CEM lub podejrzanym o takie zakażenie;

i) według posiadanych przeze mnie informacji, zwierzę nie miało kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych, które w okresie 15 dni przed wydaniem niniejszego oświadczenia były dotknięte chorobą zakaźną lub zaraźliwą;

j) zostało poddane następującym testom z wynikiem ujemnym na podstawie badania próbki krwi pobranej w ciągu 21 dni przed wywozem w dniu ..... [4]:

— test Cogginsa w kierunku niedokrwistości zakaźnej koni,

— odczyn wiązania dopełniacza w kierunku zarazy stadniczej, w rozcieńczeniu 1:10,

— odczyn wiązania dopełniacza w kierunku nosacizny, w rozcieńczeniu 1:10,

— odczyn wiązania dopełniacza w kierunku babezjozy koni (*Babesia equi* i *Babesia caballi*), w rozcieńczeniu 1:5;

k) zostało dwukrotnie poddane testowi w kierunku afrykańskiego pomoru koni, opisanemu w załączniku D do dyrektywy Rady 90/426/EWG, przeprowadzonemu na podstawie badania próbek krwi pobranych między 21 a 30 dniem w dniu ..... (4) i w dniu ..... (4), przy czym druga próbka musi zostać pobrana w ciągu 10 dni przed wywozem, z wynikiem ujemnym jeżeli zwierzę nie było szczepione (3) albo bez wzrostu ilości przeciwciał jeżeli zwierzę zostało zaszczepione ponad sześć miesięcy temu (3).

IV. Zwierzę będzie transportowane pojazdem uprzednio oczyszczonym i zdezynfekowanym przy użyciu środka dezynfekcyjnego oficjalnie dopuszczonego w kraju wysyłki oraz tak skonstruowanym, aby odchody, ściółka czy też pasza nie były gubione podczas transportu.

Następujące oświadczenie podpisane przez właściciela lub przedstawiciela stanowi część świadectwa.

V. Niniejsze świadectwo jest ważne przez okres 10 dni. W przypadku przewozu statkiem ważność świadectwa przedłuża się o czas transportu.

Data	Miejsce	Pieczęć (*) i podpis urzędowego lekarza weterynarii

.....

(Nazwisko drukowanymi literami, kwalifikacje i tytuł)

(*) Kolor pieczęci musi być inny niż kolor druku.

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany ..... (wpisać nazwisko drukowanymi literami)
(właściciel powyżej opisanego zwierzęcia lub przedstawiciel właściciela (3))

oświadczam, że:

1. zwierzę zostanie wysłane bezpośrednio z pomieszczeń wysyłki do pomieszczeń miejsca przeznaczenia bez wchodzenia w kontakt z innymi koniowatymi o innym stanie zdrowia.

   Transport zostanie dokonany w sposób umożliwiający skuteczną ochronę zdrowia i dobrostanu zwierzęcia;

2. zwierzę pozostawało w ..... kraj wywozu) od urodzenia albo zostało wprowadzone do kraju wywozu co najmniej 90 dni przed sporządzeniem niniejszego oświadczenia.

....

(Miejsce, data) (Podpis)

(1) Część terytorium zgodnie z art. 13 ust. 2 dyrektywy Rady 90/426/EWG.
(2) Niniejsze świadectwo musi zostać wystawione w dniu załadunku zwierzęcia w celu wysyłki do Państwa Członkowskiego przeznaczenia lub, w przypadku konia zarejestrowanego, w ostatnim dniu roboczym przed załadunkiem.
(3) Niepotrzebne skreślić.
(4) Wstawić datę.
W przypadku zarejestrowanego konia wykonane testy, ich wyniki i szczepienia muszą zostać umieszczone w dokumencie identyfikacyjnym (paszporcie).