

ŚWIADECTWO ZDROWIA / HEALTH CERTIFICATE

**do celów przywozu koniowatych przeznaczonych do uboju, wysyłanych bezpośrednio do ubojni na terenie Wspólnoty Europejskiej /
for imports of equidae for slaughter sent directly to a slaughterhouse within The European Community**

PAŃSTWO / COUNTRY

Świadectwo weterynaryjne dla UE / Veterinary certificate to EU

Część I: Dane przesyłki / Part I: Details of dispatched consignment	I.1. Nadawca / Consignor Nazwa / Name Adres / Address Tel. / Tel.		I.2. Numer referencyjny świadectwa / Certificate reference number	I.2.a.				
			I.3. Odpowiedzialna władza centralna / Central Competent Authority					
			I.4. Odpowiedzialna władza lokalna / Local Competent Authority					
	I.5. Odbiorca / Consignee Nazwa / Name Adres / Address Kod pocztowy / Postal Code Tel. / Tel.		I.6.					
	I.7. Kraj pochodzenia / Country of origin	Kod ISO / ISO Code	I.8. Region pochodzenia / Region of origin	Kod / Code	I.9. Kraj przeznaczenia / Country of destination	Kod ISO / ISO Code	I.10. Region przeznaczenia / Region of destination	Kod / Code
	I.11. Miejsce pochodzenia / Place of origin Nazwa / Name Numer zatwierdzenia / Approval number Adres / Address Nazwa / Name Numer zatwierdzenia / Approval number Adres / Address Nazwa / Name Numer zatwierdzenia / Approval number Adres / Address		I.12.					
	I.13. Miejsce załadunku / Place of loading Adres / Address Numer zatwierdzenia / Approval number		I.14. Data wyjazdu / Date of departure Godzina wyjazdu / time of departure					
	I.15. Środki transportu / Means of transport Samolot / Aeroplane <input type="checkbox"/> Statek / Ship <input type="checkbox"/> Kolej / Railway wagon <input type="checkbox"/> Samochód / Road vehicle <input type="checkbox"/> Inne / Other <input type="checkbox"/> Oznakowanie / Identification: Dokumenty towarzyszące / Documentary references:		I.16. Punkt kontroli granicznej na granicy UE / Entry BIP in EU					
			I.17. Numer(-y) CITES / No(s) of CITES					
	I.18. Opis towaru / Description of commodity			I.19. Kod taryfy celnej (PCN) / Commodity code (HS code)				
		I.20. Liczba zwierząt/masa / Quantity						
I.21.		I.22. Liczba opakowań / Number of packages						
I.23. Oznakowanie kontenera/nr plomby / Identification of container/seal number		I.24.						
I.25. Towar certyfikowany dla / Commodities certified for: Hodowli / Breeding <input type="checkbox"/> Opasu / Fattening <input type="checkbox"/> Uboju / Slaughter <input type="checkbox"/> Zatwierzonego organu / Approved body <input type="checkbox"/> Kwarantanna/Quarantine <input type="checkbox"/> Zarejestrowane koniowate/Registered equidae <input type="checkbox"/> Odnowienia zasobów dziczyzny/Game restocking <input type="checkbox"/> Zwierzęta towarzyszące / Pets <input type="checkbox"/> Cyrk/Wystawa / Cirrus/Exhibition <input type="checkbox"/> Pociągowe / Relaying <input type="checkbox"/> Inne / Other <input type="checkbox"/> Dalsza obróbka / Further process <input type="checkbox"/>								
I.26.		I.27. Przywóz lub dopuszczenie na teren UE / For import or admission into EU		<input type="checkbox"/>				
		Import ostateczny / Definitive import		<input type="checkbox"/>				
		Konie ponowny wjazd / Re-entry		<input type="checkbox"/>				
		Konie na pobyt czasowy / Temporary admission		<input type="checkbox"/>				
I.28. Oznakowanie towaru / Identification of the commodities Gatunek (Nazwa naukowa) / Species (Scientific name) Rasa/Kategoria / Breed/Category System identyfikacji / Identification system Numer identyfikacyjny / Identification number Wiek / Age Płeć Sex Ilość / Quantity Badanie / Test								

II. Poświadczenie zdrowotności / Health information

II.a. Numer referencyjny świadectwa / Certificate reference number

II.b. Nr referencyjny TRACES / TRACES reference number

Ja, niżej podpisany, poświadczam, że zwierzę(-ta) opisane powyżej spełnia(-ją) następujące wymagania / I, the undersigned, certify that the animal(s) described above meet(s) the following requirements:

- a) pochodzi(-ą) z kraju, w którym następujące choroby podlegają obowiązkowi zgłaszania: afrykański pomór koni, zaraza stadnicza, nosaciczna, wirusowe zapalenie mózgu i rdzenia (wszystkich typów łącznie z wenezuelskim zapaleniem mózgu i rdzenia), niedokrwistość zakaźna koni, pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej, wścieklizna, wąglik; / it/ they come(s) from a country where the following diseases are compulsorily notifiable: African horse sickness, dourine, glanders, equine encephalomyelitis (of all types including VEE), infectious anaemia, vesicular stomatitis, rabies, anthrax;
- b) zostało(-y) zbadane w dniu dzisiejszym i nie wykazuje(-ją) klinicznych oznak choroby ⁽²⁾ / it/they has/have been examined today and show(s) no clinical sign of disease⁽²⁾;
- c) nie jest/są przeznaczone do uboju, w ramach krajowego programu zwalczania chorób zakaźnych lub zaraźliwych; / it/they is/are not intended for slaughter under a national programme of infectious or contagious disease eradication;
- d) w ciągu 90 dni bezpośrednio poprzedzających wywóz (lub od momentu urodzenia, w przypadku zwierząt mających mniej niż przed 90 dni) znajdowało(-y) się w gospodarstwie będącym pod nadzorem weterynaryjnym w kraju wysyłki i 30 dni przed wysyłką było(-y) odizolowane od koniowatych o innym stanie zdrowia; / during the 90 days immediately preceding the exportation (or since birth if less than 90 days old) it/they has/have been resident on holdings under veterinary supervision in the country of dispatch and 30 days prior to dispatch it/they has/have been isolated from equidae not of equivalent health status;
- e) pochodzi(-ą) z terytorium lub w przypadku urzędowej regionalizacji zgodnej z prawodawstwem wspólnotowym z części terytorium państwa trzeciego, w którym: / it/they come(s) from the territory or in cases of official regionalization according to Community legislation from a part of the territory of a third country in which:
- (i) wenezuelskie wirusowe zapalenie mózgu i rdzenia nie występowało w ciągu ostatnich dwóch lat / Venezuelan equine encephalomyelitis has not occurred during the last two years;
 - (ii) zaraza stadnicza nie występowała w okresie ostatnich sześciu miesięcy / dourine has not occurred during the last six months;
 - (iii) nosaciczna nie występowała w okresie ostatnich sześciu miesięcy / glanders has not occurred during the last six months;
 - (iv) - pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej nie występowało w okresie ostatnich sześciu miesięcy ⁽³⁾ / either vesicular stomatitis has not occurred during the last six months ⁽³⁾;
lub / or
- na podstawie próbki krwi pobranej w ciągu 10 dni przed wywozem w dniu / it/they was/were tested on a sample of blood taken within 10 days of export on.....⁽³⁾ zwierzę zostało poddane testowi neutralizacji wirusa pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej z wynikiem ujemnym przy rozcieńczeniu 1:12 ⁽³⁾ / by a virus neutralization test for vesicular stomatitis with negative result(s) at a dilution of 1 in 12 ⁽³⁾;
- f) nie pochodzi(-ą) z terytorium lub części terytorium państwa trzeciego uznawanego za zakażone afrykańskim pomorem koni, zgodnie z prawodawstwem wspólnotowym oraz / it/they do(es) not come from the territory or from a part of the territory of a third country considered, in accordance with Community legislation, as infected with African horse sickness and
- nie było(-y) szczepiony(-e) przeciw afrykańskiemu pomorowi koni ⁽³⁾ / either it/they was/were not vaccinated against African horse sickness ⁽³⁾;
lub / or
- było(-y) szczepione przeciw afrykańskiemu pomorowi koni, dnia / it/they was/were vaccinated against African horse sickness on⁽³⁾ ⁽⁴⁾;
- g) nie pochodzi(-ą) z gospodarstwa, które podlegało zakazowi z przyczyn zdrowotnych ani nie miało(-y) kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych z gospodarstwa, które podlegało zakazowi z przyczyn zdrowotnych / it/they do(es) not come from a holding which was subject to prohibition for animal health reasons nor had contact with equidae from a holding which was subject to prohibition for animal health reasons:
- (i) przez okres sześciu miesięcy w przypadku wirusowego zapalenia mózgu i rdzenia koni, poczynając od daty uboju zwierząt z rodziny koniowatych dotkniętych tą chorobą / during six months in the case of equine encephalomyelitis, beginning on the date on which the equidae suffering from the disease are slaughtered;
 - (ii) w przypadku niedokrwistości zakaźnej koni, od dnia uboju zwierząt zakażonych, podczas gdy pozostałe zwierzęta wykazały wynik ujemny testu Cogginsa, przeprowadzonego dwukrotnie w odstępie trzech miesięcy / in the case of infectious anaemia, until the date on which the infected animals having been slaughtered, the remaining animals have shown a negative reaction to two Coggins tests carried out three months apart;
 - (iii) przez okres sześciu miesięcy w przypadku pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej / during six months in the case of vesicular stomatitis;
 - (iv) przez okres jednego miesiąca od ostatniego odnotowanego przypadku wścieklizny / during one month from the last recorded case, in the case of rabies;
 - (v) przez okres 15 dni licząc od ostatniego odnotowanego przypadku wąglik / during 15 days from the last recorded case, in the case of anthrax;

Jeżeli wszystkie zwierzęta, należące do gatunków wrażliwych 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 / If all animals of species susceptible to the disease located on the holding have been slaughtered and the premises disinfected, the period of prohibition shall be 30 days, beginning on the day on which the animals were destroyed and the premises disinfected, except in the case of anthrax, where the period of prohibition is 15 days;

- h) według posiadanych przeze mnie informacji, zwierzę nie miało kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych, które w okresie 15 dni przed wydaniem niniejszego poświadczenia były dotknięte chorobą zakaźną lub zaraźliwą / to the best of my knowledge, it/they has /have not been in contact with equidae suffering from an infectious or contagious disease in the 15 days prior to this declaration;
- i) według posiadanych przeze mnie informacji, zwierzę(-ta) nie otrzymało(-y) żadnych substancji tyrostatycznych, estrogennych, androgennych lub gestagenicznych do tuczu / to the best of my knowledge, it/they has/have received no thyrostatic, estrogenic, androgenic or gestagenic substances for fattening purposes;
- j) zostało(-y) poddane następującym testom, przeprowadzonym z wynikiem ujemnym, na podstawie próbek krwi pobranych w ciągu 10 dni przed wywozem, dnia / it/they was/were subjected to the following tests carried out with negative results on samples of blood taken within ten days of export on⁽⁴⁾:
 - (i) test Cogginsa w kierunku niedokrwistości zakaźnej koni ⁽³⁾ / a Coggins test for equine infectious anaemia ⁽³⁾, or
 - (ii) w przypadku zwierząt z rodziny koniowatych, które przebywają w Islandii od urodzenia, zaświadcza się, że Islandia jest oficjalnie wolna od niedokrwistości zakaźnej koni ⁽³⁾ / in the case of equidae which have resided in Iceland from birth, it is certified that Iceland is officially free of equine infectious anaemia ⁽³⁾;
 - odczyn wiązania dopełniacza w kierunku nosacizny, przy stężeniu 1:10 ⁽⁵⁾ / a complement fixation test for glanders at dilution of 1 in 10 ⁽⁵⁾;

III. Zwierzę(-ta) będzie(-dą) wysyłane pojazdem uprzednio oczyszczonym i zdezynfekowanym przy użyciu środka dezynfekcyjnego oficjalnie dopuszczonego w kraju wysyłki oraz tak skonstruowanym, aby odchody, ściółka lub pasza nie wypadły podczas transportu. / The animal(s) will be sent in a vehicle cleansed and disinfected in advance with a disinfectant officially recognized in the country of dispatch and designed in a way that droppings, litter or fodder cannot escape during transportation.

Następujące oświadczenie podpisane przez właściciela lub jego przedstawiciela stanowi część świadectwa / The following declaration signed by the owner or representative is part of the certificate.

IV. Świadectwo jest ważne przez 10 dni. W przypadku transportu statkiem czas ten zostaje przedłużony o czas podróży / The certificate is valid for 10 days. In the case of transport by ship the time is prolonged by the time of the voyage.

V. OŚWIADCZENIE / DECLARATION

Ja, niżej podpisany, / I, the undersigned (wstawić nazwisko drukowanymi literami / insert (właściciel lub przedstawiciel właściciela ⁽⁴⁾ zwierzęcia(-ąt) opisanego(-ych) powyżej / owner or representative ⁽³⁾ of the animal(s) described above) name in block letters)
oświadczam: / declare:

1. zwierzę(-ta) zostanie(-ą) wysłane bezpośrednio z miejsca wysyłki do miejsca przeznaczenia bez kontaktu z innymi zwierzętami z rodziny koniowatych, które nie posiadają równoważnego świadectwa zdrowia / the animal(s) will be sent directly from the premises of dispatch to the premises of destination without coming into contact with other equidae not accompanied by an equivalent certificate:

Transport zostanie przeprowadzony w taki sposób, aby zdrowie i dobrostan zwierzęcia(-ąt) mogły być skutecznie chronione / The transportation will be effected in such a way that health and wellbeing of the animal(s) can be protected effectively;

2. zwierzę(-ta) przebywało(-y) w (kraj wywozu) / the animal(s) has/have either remained in (exporting country) od urodzenia lub zostały wprowadzone do kraju wywozu co najmniej 90 dni przed sporządzeniem niniejszego oświadczenia ⁽²⁾ / since birth or entered the exporting country at least 90 days prior to this declaration ⁽²⁾.

.....
(miejsce, data / place, date)

.....
(podpis / signature)

⁽¹⁾ Część terytorium zgodnie z art. 13 ust. 2 dyrektywy Rady 90/426/EWG / Part of territory in accordance with Article 13 (2) of Directive 90/426/EEC.

⁽²⁾ Świadectwo musi zostać wydane w dniu załadunku zwierzęcia (zwierząt) wysyłanego(-ych) do Państwa Członkowskiego przeznaczenia. Świadectwo musi towarzyszyć przesyłce, dotyczy ono wyłącznie zwierząt transportowanych w tym samym wagonie, samochodzie ciężarowym, samolocie lub statku i wysyłanych bezpośrednio do ubojni / The certificate must be issued on the day of loading of animal(s) for dispatch to the Member State of destination. It must accompany the consignment and covers only animals transported in the same railway wagon, lorry, aircraft or ship and taken directly to the slaughterhouse.

(³) Niepotrzebne skreślić / Delete as appropriate.

(⁴) Wstawić datę / Insert date.

(⁵) Wymagany test na nosaciznę nie ma zastosowania do następujących państw: Australia, Kanada, Szwajcaria, Grenlandia, Islandia, Nowej Zelandia, Stany Zjednoczone Ameryki Północnej / The required test for glanders does not apply for the countries: Australia, Canada, Switzerland, Greenland, Iceland, New Zealand and United States of America;

Urzędowy lekarz weterynarii lub urzędowy inspektor / Official veterinarian or official inspector

Nazwisko (wielkimi literami) / Name (in Capital):

Kompetencje, tytuł / Qualification and title:

Lokalna jednostka weterynaryjna / Local Veterinary Unit:

Numer jednostki lokalnej / LVU No:

Data / Date:

Podpis / Signature:

Pieczęć (⁶) / Stamp (⁶):

(⁶) Kolor pieczęci musi być inny niż kolor druku. / Colour of the stamp must be different to that of the printing.