



— B —

►⁽¹⁾ ŚWIADECTWO ZDROWIA

►⁽²⁾ przy odprawie czasowej rejestrowanych koni wprowadzanych do Unii Europejskiej
na okres krótszy niż 90 dni zgodnie z decyzją 2004/211/WE ◀

Nr świadectwa:

Państwo trzecie wysyłki ⁽¹⁾:

Odpowiedzialne ministerstwo:

I. Identyfikacja konia

- a) Nr dokumentu identyfikacyjnego (paszport):
- b) Wystawiony przez
(Nazwa właściwej władzy)

II. Pochodzenie i miejsce przeznaczenia konia

- Koń ma być wysłany z:
(Miejsce wywozu)
- do:
(Państwo Członkowskie i miejsce przeznaczenia)

Nazwa i adres wysyłającego:

.....

Nazwa i adres odbiorcy:

.....

III. Informacja o zdrowiu

Ja, niżej podpisany, zaświadczam, że koń opisany powyżej spełnia następujące wymagania:

- a) Pochodzi z kraju, w którym następujące choroby podlegają obowiązkowi zgłoszenia: afrykański pomór koni, zaraza stadnicza koni, nosaczka, wirusowe zapalenie mózgu i rdzenia koni (wszystkie rodzaje łącznie z VEE), niedokrwiłość zakaźna koni, pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej, wścieklizna, wąglik.
- b) Został zbadany w dniu dzisiejszym i nie wykazuje klinicznych objawów choroby ⁽²⁾.
- c) Nie jest przeznaczony do uboju w ramach krajowego programu zwalczania choroby zakaźnej lub zaraźliwej.
- d) W czasie ostatnich 40 dni bezpośrednio przed wywozem przebywał w gospodarstwach pod nadzorem weterynaryjnym w:
— kraju wysyłki
i/lub
— Państwach Członkowskich Wspólnoty
i/lub
►⁽³⁾ — Zjednoczone Emiraty Arabskie, Australia, Białoruś, Kanada, Szwajcaria, Grenlandia, Hongkong, Islandia, Japonia, Republika Korei, Czarnogóra, była jugosłowiańska republika Macedonii, Makao, Malezja (półwysep), Norwegia, Nowa Zelandia, Serbia, Rosja ⁽⁴⁾, Singapur, Tajlandia, Ukraina, Stany Zjednoczone Ameryki. ◀

Jeżeli był przewieziony do kraju wysyłki z kraju wymienionego w tiret trzecim, to został przywieziony przy co najmniej tych samych warunkach zdrowia zwierząt, jak gdyby koń został przywieziony bezpośrednio do Wspólnoty Europejskiej.

- e) Nie pochodzi z terytorium albo, w przypadku urzędowej regionalizacji zgodnie z przepisami EWG, z części terytorium państwa trzeciego, w którym:
- wenezuelskie zapalenie mózgu i rdzenia koni wystąpiło w ciągu ostatnich dwóch lat;
 - zaraza stadnicza koni wystąpiła w ciągu ostatnich sześciu miesięcy;
 - nosaczka wystąpiła w ciągu ostatnich sześciu miesięcy;

► (1) M23

► (2) M24

► (3) M27

▼ **B**

- iv) pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej wystąpiło w ciągu ostatnich sześciu miesięcy ⁽³⁾,
albo
zwierzę zostało zbadane w kierunku pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej przy pomocy testu neutralizacji wirusa w dniu..... ⁽³⁾, to jest w ciągu 10 dni od daty wywozu, z wynikiem negatywnym w rozcieńczeniu 1:12 ⁽³⁾ ⁽⁴⁾;
- ⁽¹⁾ v) w przypadku ogiera w wieku powyżej 180. dnia życia, albo wirusowe zapalenie tętnic koni zostało urzędowo stwierdzone w ciągu ostatnich sześciu miesięcy ⁽³⁾
lub
— próbka krwi zwierzęcia pobrana w ciągu 21 dni przed wywozem została zbadana ⁽⁴⁾ w kierunku wirusowego zapalenia tętnic koni, za pomocą testu neutralizacji wirusa w dniu..... ⁽³⁾, z wynikiem negatywnym przy rozcieńczeniu 1:4;
lub
nasienie zwierzęcia pobrane w ciągu 21 dni przed wywozem zostało zbadane w kierunku wirusowego zapalenia tętnic koni za pomocą testu izolacji wirusa w dniu..... ⁽³⁾ z wynikiem negatywnym ⁽³⁾ ⁽⁴⁾;
lub
— zwierzę zostało zaszczepione przeciw wirusowemu zapaleniu tętnic koni w dniu..... ⁽³⁾ pod nadzorem urzędowego lekarza weterynarii szczepionką zatwierdzoną przez właściwy organ, zgodnie następującym programem wstępnych szczepień, było ponownie szczepione w regularnych odstępach czasu ⁽³⁾ ⁽⁴⁾.
- ⁽²⁾ albo
— zwierzę jest czasowo odprawiane do Unii Europejskiej zgodnie z decyzją wykonawczą Komisji 2014/440/UE ⁽⁶⁾. ◀
- Programy szczepień wstępnych przeciw wirusowemu zapaleniu tętnic koni:
Instrukcja: Należy wykreślić programy szczepień, które nie dotyczą zwierzęcia opisanego powyżej.
- a) Szczepienie zostało przeprowadzone w dniu pobrania próbki krwi, która po przeprowadzeniu testu neutralizacji przy rozcieńczeniu 1:4 dała wynik negatywny; lub
- b) Szczepienie zostało przeprowadzone w okresie odosobnienia trwającym nie dłużej niż 15 dni pod nadzorem urzędowego lekarza weterynarii, rozpoczynającym się w dniu pobrania próbki krwi, która została zbadana w tym czasie testem neutralizacji wirusa z wynikiem negatywnym przy rozcieńczeniu 1:4; lub
- c) Szczepienie zostało przeprowadzone między 180. a 270. dniem życia zwierzęcia, w okresie odosobnienia pod nadzorem urzędowego lekarza weterynarii. W okresie odosobnienia dwie próbki krwi pobrane co najmniej w dziesięciodniowym odstępie czasu potwierdziły stałą lub zmniejszającą się liczbę przeciwciał podczas przeprowadzonego testu neutralizacji wirusa w kierunku wirusowego zapalenia tętnic koni; ◀
- f) Nie pochodzi z terytorium albo z części terytorium państwa trzeciego uznanego, zgodnie z przepisami EWG, za zakażony afrykańskim pomorem koni.
— Nie było szczepione przeciwko afrykańskiemu pomorowi koni ⁽³⁾.
— Zostało zaszczepione przeciwko afrykańskiemu pomorowi koni w dniu ⁽³⁾ ⁽⁴⁾ ⁽⁵⁾.
- g) Nie pochodzi z gospodarstwa, które było objęte zakazem ze względu na zdrowie zwierząt, ani nie miało styczności ze zwierzętami z rodziny koniowatych z gospodarstwa, które było objęte zakazem ze względu na zdrowie zwierząt:
i) w okresie sześciu miesięcy w przypadku wirusowego zapalenia mózgu i rdzenia koni, licząc od dnia, w którym zwierzęta z rodziny koniowatych cierpiące na tę chorobę zostały ubite;
ii) w przypadku niedokrwistości zakaźnej koni, do dnia, w którym po ubiciu zakażonych zwierząt, dwa testy Cogginsa wykonane w odstępie trzech miesięcy u pozostałych zwierząt dały wynik negatywny;
iii) w okresie sześciu miesięcy w przypadku pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej;
iv) w okresie jednego miesiąca od ostatniego zarejestrowanego przypadku wścieklizny;
v) w okresie 15 dni od ostatniego zarejestrowanego przypadku węglika,
albo
jeżeli wszystkie zwierzęta z gatunków podatnych na tę chorobę, znajdujące się w gospodarstwie, zostały ubite, a pomieszczenia zdezynfekowane, to okres zakazu wynosi 30 dni, poczynając od dnia, w którym zwierzęta zostały zniszczone, a pomieszczenia zdezynfekowane, z wyjątkiem węglika, kiedy to okres zakazu wynosi 15 dni.
- h) Według mojej najlepszej wiedzy, koń nie miał styczności ze zwierzętami z rodziny koniowatych cierpiącymi na chorobę zakaźną lub zaraźliwą w okresie 15 dni poprzedzających niniejsze oświadczenie.
- i) Został poddany testowi Cogginsa w kierunku niedokrwistości zakaźnej koni w dniu ⁽³⁾, to jest w okresie trzech miesięcy od daty wywozu, z wynikiem ujemnym ⁽⁴⁾.
- IV. Posiadam pisemne oświadczenie podpisane przez właściciela albo pełnomocnika właściciela ⁽⁷⁾ stwierdzające, że:
— koń zostanie wysłany bezpośrednio z pomieszczeń wysyłki do pomieszczeń miejsca przeznaczenia bez styczności z innymi zwierzętami z rodziny koniowatych, nieposiadającymi takiego świadectwa, w pojeździe uprzednio oczyszczonym i zdezynfekowanym za pomocą środka do dezynfekcji urzędowo uznanego w kraju wysyłki,
— spełnione są warunki pkt III lit. d),
►⁽⁸⁾ — koń jest przeznaczony do udziału w przynajmniej jednej z dyscyplin konkursowych FEI w ramach Światowych Igrzysk Jeździeckich w dniach od 23 sierpnia do 7 września 2014 r. w Normandii we Francji,
— zapewniono wywóz konia z Unii Europejskiej niezwłocznie po zakończeniu Światowych Igrzysk Jeździeckich w dniu ... (wpisać datę) w punkcie wyjazdu ... (wpisać nazwę punktu wyjazdu),
— koń nie jest przeznaczony do rozplodu ani do pobierania nasienia podczas pobytu w Unii Europejskiej i pobyt ten jest krótszy niż 90 dni. ◀

► (1) **M6**► (2) (3) **M29**

▼ B

Ja, niżej podpisany, zbadałem konia w dniu dzisiejszym i zaświadczam, że spełnia on warunki dyrektywy 90/426/EWG, a w szczególności wymagania pkt III lit. b), c), g) i h) niniejszego świadectwa.

Data badania	Miejsce badania	Miejsce przeznaczenia	Pieczęć i podpis urzędowego lekarza weterynarii

.....
Imię i nazwisko (drukowanymi literami) kwalifikacje i tytuł

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

(²) Świadectwo musi zostać wydane w dniu załadunku zwierzęcia do wysyłki do Państwa Członkowskiego przeznaczenia albo w ostatnim dniu roboczym przed załadunkiem i musi mu towarzyszyć dokument identyfikacyjny (paszport) w czasie pobytu we Wspólnocie.

(³) Niepotrzebne skreślić.

(⁴) Wykonana próba(-y), ich wyniki oraz szczepienie muszą być wpisane do dokumentu identyfikacyjnego (paszportu).

(⁵) Wpisać datę.

►⁽¹⁾ (⁶) Dz.U. L 200 z 9.7.2014, s. 15. ◀