

▼ B

— C —

*⁽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

Koni zostanie wysłany z :
(Miejsce eksportu)do:
(Państwo Członkowskie i miejsce przeznaczenia)

Nazwa i adres wysyłającego:

Nazwa i adres odbiorcy:

III. Informacja o zdrowiu

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

- a) Pochodzi z kraju, w którym następujące choroby podlegają obowiązkowi zgłoszenia: afrykański pomór koni, zaraza stadnicza koni, nosaczyna, wirusowe zapalenie mózgu i rdzenia koni (wszystkie rodzaje łącznie z VEE), niedokrwistość zakaźna koni, pęcherzykowe zapalenia jamy ustnej, wścieklizna, węglik.
- b) Został zbadany w dniu dzisiejszym i nie wykazuje klinicznych objawów choroby ⁽²⁾.
- c) Nie jest przeznaczony do uboju w ramach krajowego programu likwidacji 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, Maleszja (półwysep), Norwegia, Nowa Zelandia, Serbia, Rosja ⁽¹⁾, 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 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:

- i) wenezuelskie zapalenie mózgu i rdzenia koni wystąpiło w ciągu ostatnich dwóch lat;
- ii) zaraza stadnicza koni wystąpiła w ciągu ostatnich sześciu miesięcy;
- iii) nosaczyna wystąpiła w ciągu ostatnich sześciu miesięcy;
- 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 ⁽²⁾, to jest w ciągu 10 dni od daty wywozu, z wynikiem negatywnym w rozcieńczeniu 1:12 ⁽³⁾, ⁽⁴⁾;

► ⁽¹⁾ M14► ⁽²⁾ M24► ⁽³⁾ M27

▼ **B**

- ⁽¹⁾ v) w przypadku ogiera w wieku powyżej 180. dnia życia, albo wirusowe zapalenie tętnic koni zostało urzędowo stwierdzone w ciągu ostatnich sześciu miesięcy ⁽²⁾
- lub
- próbka krwi zwierzęcia pobrana w ciągu 21 dni przed wywozem została zbadana ⁽³⁾ w kierunku wirusowego zapalenia tętnic koni, za pomocą testu neutralizacji wirusa w dniu..... ⁽⁴⁾, 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..... ⁽⁵⁾ z wynikiem negatywnym ⁽³⁾ ⁽⁶⁾;
- lub
- zwierzę zostało zaszczepione przeciw wirusowemu zapaleniu tętnic koni w dniu..... ⁽⁷⁾ pod nadzorem urzędowego lekarza weterynarii szczepionką zatwierdzoną przez właściwy organ, zgodnie następującym programem wstępnych szczepień, było ponownie szczepione w regularnych odstępach czasu ⁽³⁾ ⁽⁸⁾.
- ⁽²⁾ albo
- zwierzę jest czasowo odprawiane do Unii Europejskiej zgodnie z decyzją wykonawczą Komisji 2014/440/UE ⁽⁷⁾. ◀
- 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 odstępnie 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 zakazony afrykańskim pomorem koni.
- Nie był szczepiony przeciwko afrykańskiemu pomorowi koni ⁽⁹⁾.
- Został zaszczepiony przeciwko afrykańskiemu pomorowi koni w dniu ⁽⁹⁾ ⁽⁴⁾ ⁽⁵⁾.
- g) Nie pochodzi z gospodarstwa, które było objęte zakazem ze względu na zdrowie zwierząt, ani nie miał 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 na pozostałych zwierzętach 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 węgliką,
- 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 przypadku węgliką, 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 ⁽⁹⁾, to jest w okresie trzech miesięcy od daty wywozu, z wynikiem ujemnym ⁽⁴⁾
- j) Nie był szczepiony przeciwko wenezuelskiemu zapaleniu mózgu i rdzenia koni w ciągu ostatnich sześciu miesięcy ⁽⁴⁾
- k) Został zaszczepiony przeciwko zachodniemu albo wschodniemu zapaleniu mózgu i rdzenia koni inaktywowaną szczepionką w dniu ⁽⁹⁾ albo przeciwko japońskiemu zapaleniu mózgu typu B w dniu ⁽⁹⁾, to jest w okresie sześciu miesięcy i co najmniej 30 dni od dnia wywozu ⁽⁴⁾
- albo
- został dwukrotnie poddany badaniu przy pomocy testu zahamowania hemaglutynacji w kierunku zachodniego albo wschodniego zapalenia mózgu i rdzenia koni w odstępie 21 dni pomiędzy dwoma oznaczeniami, z których drugie musiało zostać wykonane w czasie 10 dni przed wysyłką w dniu ⁽⁹⁾ i w dniu ⁽⁹⁾, albo z wynikami ujemnymi jeżeli nie był szczepiony ⁽⁴⁾, albo bez wzrostu ilości przeciwciał, jeżeli był szczepiony więcej niż sześć miesięcy temu ⁽⁴⁾, ⁽⁶⁾

► (1) **M6**► (2) **M29**

▼B

- ⁽¹⁾ 1) Jeżeli koń pochodzi z Chin ⁽¹⁾ ⁽³⁾, Indii ⁽¹⁾ ⁽³⁾ lub Tajlandii ⁽³⁾, został poddany badaniu na obecność nosaczyny i zarazy stadniczej koni metodą odczynu wiązania dopełniacza przy rozcieńczeniu surowicy 1:10 na próbce krwi pobranej w ciągu 10 dni przed datą wywozu w dniu ... ⁽³⁾ ⁽⁴⁾ ⁽⁵⁾, przy czym wynik badania był ujemny ◀
- ⁽²⁾ m) Nie było szczepione przeciwko wirusowi gorączki zachodniego Nilu ⁽³⁾, lub
było szczepione przeciwko wirusowi gorączki zachodniego Nilu inaktywowaną szczepionką przynajmniej dwukrotnie w przedziale od 21 do 42 dni, przy czym ostatnie szczepienie zostało przeprowadzone najpóźniej 30 dni przed wysyłką ⁽³⁾ ⁽⁴⁾ ⁽⁵⁾ ◀
- IV. Posiadam pisemne oświadczenie podpisane przez właściciela albo pełnomocnika 3 stwierdzające, że:
- koń zostanie wysłany bezpośrednio z pomieszczeń wysyłki do pomieszczeń miejsca przeznaczenia bez styczności z innymi zwierzętami z rodziny koniowatych, nieposiadających 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),
- ⁽³⁾ — 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. ◀

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany
[Właściciel albo przedstawiciel właściciela ⁽³⁾ konia opisanego powyżej]

oświadczam:

1. koń będzie przebywał na terytorium Wspólnoty Europejskiej przez okres nie dłuższy niż 90 dni;
 2. zgadzam się ze stwierdzeniem podanym w pkt IV;
 3. ten koń albo przebywał w (kraj wywozu) od urodzenia albo przybył do (kraj wywozu) w dniu ⁽³⁾ ⁽⁴⁾.
- ⁽⁴⁾ 4. W ciągu 90 dni pobytu w Unii Europejskiej koń będzie utrzymywany poza miejscami zawodów w następujących obiektach we Francji (wpisać adres obiektów we Francji lub wpisać „brak pobytu we Francji poza miejscami zawodów”):

.....
.....
..... ◀

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Podpis)

- V. Świadectwo jest ważne przez 10 dni. W przypadku transportu statkiem czas ten przedłuża się o czas trwania podróży.

Data	Miejsce	Pieczęć i podpis urzędowego lekarza weterynarii

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

- VI. Data i miejsce wjazdu na terytorium Wspólnoty

.....
(Pieczęć i podpis urzędowego lekarza weterynarii)

Data wywozu

- VII. W przypadku kiedy koń później przemieszcza się z Państwa Członkowskiego, określonego w pkt II do innego Państwa Członkowskiego, okres ważności świadectwa musi zostać przedłużony o następne 10 dni przez urzędowego lekarza weterynarii Państwa Członkowskiego wysyłki. Łączny okres pobytu na terytorium Wspólnoty nie może przekroczyć 90 dni.

► (1) M28

► (2) M18

► (3) (4) M29

▼B

Ja, niżej podpisany, zbadałem konia w dniu dzisiejszym i oświadczam, że spełnia on warunki dyrektywy nr 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.
- (6) Wymagania szczepienia albo próby WEE i EEE stosuje się tylko do Kanady i Stanów Zjednoczonych Ameryki; szczepienie przeciwko japońskiemu zapaleniu mózgu typu B stosuje się do ⁽¹⁾ Hongkongu, Japonii, Republice Korei, Makao, Malezji (Półwysp), Singapurze, Tajlandii ⁽²⁾.
- ⁽²⁾ (7) Dz.U. L 200 z 9.7.2014, s. 15. ◀

►⁽¹⁾ **M14**

►⁽²⁾ **M29**