

▼ **M24****ZAŁĄCZNIK IX****ŚWIADECTWO ZDROWIA**

dla powrotnego wwozu zarejestrowanych koni po wywozie czasowym krótszym niż 90 dni w celu uczestnictwa w zawodach jeździeckich na Igrzyska Olimpijskie, zawodach próbnych przygotowujących do Igrzysk lub Paraolimpiady

Świadectwo nr: .....

Wydarzenie o szczególnym charakterze:

Zawody próbne przygotowujące do Igrzysk Olimpijskich w .....	( <sup>1</sup> )
Igrzysk Olimpijskich w .....	( <sup>1</sup> )
Paraolimpiady w .....	( <sup>1</sup> )

Kraj trzeci wywozu: .....  
(wpisać nazwę kraju)Odpowiedzialne ministerstwo: .....  
(wpisać nazwę ministerstwa)**I. Identyfikacja konia**

a) Numer dokumentu identyfikacyjnego: .....

b) Wystawiony przez: .....  
(nazwa właściwego organu)**II. Pochodzenie konia**Koń jest wysyłany z: .....  
(miejsce wysyłki)do: .....  
(miejsce przeznaczenia)drogą lotniczą (<sup>1</sup>): .....  
(należy podać numer lotu)transportem drogowym (<sup>1</sup>): .....  
(należy podać numer tablicy rejestracyjnej)

Nazwa i adres wysyłającego: .....

Nazwa i adres odbiorcy: .....

**III. Poświadczenie zdrowotności**

Ja, niżej podpisany, poświadczam, że powyżej opisany koń spełnia następujące wymogi:

- 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;
- został zbadany w dniu dzisiejszym i nie wykazuje klinicznych objawów choroby (<sup>2</sup>);
- nie jest przeznaczony do uboju w ramach krajowego programu zwalczania chorób zakaźnych lub zaraźliwych;
- od przyjazdu do kraju wysyłki przebywał w gospodarstwach objętych nadzorem weterynaryjnym, był umieszczony w wydzielonych stajniach bez możliwości kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych o gorszym stanie zdrowia z wyjątkiem okresu podczas zawodów;

▼ **M24**

- e) pochodzi z terytorium lub, w przypadku urzędowej regionalizacji zgodnie z prawodawstwem Wspólnoty, z części terytorium kraju trzeciego, w którym:
- i) w ciągu ostatnich dwóch lat nie wystąpiło wenezuelskie wirusowe zapalenie mózgu i rdzenia koni;
  - ii) w ciągu ostatnich sześciu miesięcy nie wystąpiła zaraza stadnicza;
  - iii) w ciągu ostatnich sześciu miesięcy nie wystąpiła nosaczina;
- f) nie pochodzi z terytorium lub części terytorium kraju trzeciego uznanego, zgodnie z prawodawstwem Wspólnoty, za zakażone afrykańskim pomorem koni;
- g) nie pochodzi z gospodarstwa, w którym obowiązywał zakaz związany ze zdrowiem zwierząt, ani też nie miał kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych pochodzących z gospodarstwa, w którym obowiązywał zakaz związany ze zdrowiem zwierząt, który obejmował następujące warunki:
- i) jeśli nie wszystkie zwierzęta z gatunków podatnych na jedną lub więcej chorób określonych poniżej zostały usunięte z gospodarstwa, zakaz obowiązywał przez:
    - sześć miesięcy w przypadku pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej,
    - sześć miesięcy w przypadku wirusowego zapalenia mózgu i rdzenia koni, poczynając od daty ubojowi zwierząt z rodziny koniowatych dotkniętych tą chorobą lub usunięcia ich z terenu gospodarstwa,
    - okres wymagany do przeprowadzenia dwóch testów Cogginsa, z wynikiem ujemnym w trzymiesięcznych odstępach na próbkach pobranych od pozostałych zwierząt po tym jak zakażone zwierzęta zostały poddane ubojowi, w przypadku niedokrwistości zakaźnej koni,
    - jeden miesiąc od ostatniego odnotowanego przypadku występowania wścieklizny,
    - 15 dni od ostatniego odnotowanego przypadku występowania wąglika;
  - ii) jeśli wszystkie zwierzęta z gatunku podatnego na chorobę zostały poddane ubojowi albo usunięte z terenu gospodarstwa, okres zakazu wynosi 30 dni lub 15 dni w przypadku wąglika, począwszy od dnia, w którym obiekty zostały oczyszczone i zdezynfekowane po zniszczeniu lub usunięciu zwierząt;
- h) według posiadanych przez mnie informacji, koń nie miał kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych, które w ciągu 15 dni przed wydaniem niniejszego oświadczenia były dotknięte chorobą zakaźną lub zaraźliwą.

**IV. Informacje o miejscu przebywania i kwarantannie**

- a) Koń przybył na terytorium kraju wysyłki dnia ..... (należy podać datę).
- b) Koń przybył do kraju wysyłki z jednego z Państw Członkowskich Unii Europejskiej<sup>(1)</sup> lub z .....<sup>(1)</sup> (wpisać nazwę państwa, z którego koń przybył do kraju wywozu), drugie jest jednym z państw wymienionych w tej samej grupie sanitarnej załącznika I do decyzji 2004/211/WE.
- c) Koń przybył na terytorium kraju wysyłki zgodnie z warunkami zdrowotnymi zwierząt, które są co najmniej tak restrykcyjne jak warunki określone w niniejszym świadectwie.
- d) Zgodnie z posiadanymi informacjami i w oparciu o załączone oświadczenie właściciela<sup>(1)</sup> lub jego przedstawiciela<sup>(1)</sup> (stanowiące część niniejszego świadectwa), koń nie przebywał poza obszarem Unii Europejskiej przez ciągły okres 90 dni lub więcej, obejmujący datę planowanego powrotu zgodnie z niniejszym świadectwem, i nie przebywał poza terytorium krajów, o których mowa powyżej.

▼ **M24**

V. Koń będzie transportowany 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.

VI. Niniejsze świadectwo jest ważne przez 10 dni.

Data	Miejsce	Pieczęć i podpis urzędowego lekarza weterynarii <sup>(2)</sup>
Nazwisko wielkimi literami oraz stanowisko:		

**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisany, .....  
(wpisać drukowanymi literami nazwisko właściciela <sup>(1)</sup> lub przedstawiciela <sup>(1)</sup> właściciela wyżej opisanego konia)

oświadczam, że:

— koń zostanie wysłany bezpośrednio z obiektów miejsca wysyłki do obiektów miejsca przeznaczenia bez możliwości kontaktu z innymi zwierzętami z rodziny koniowatych o innym stanie zdrowia,

— koń jest przemieszczany wyłącznie między obiektami objętymi nadzorem centralnych właściwych organów kraju wysyłki,

— koń został wywieziony z Państwa Członkowskiego Unii Europejskiej dnia ..... (wpisać datę)

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

<sup>(1)</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>(2)</sup> Świadectwo musi być wystawione w dniu załadunku konia wysyłanego do Unii Europejskiej lub w ostatnim dniu roboczym przed załadunkiem.

<sup>(3)</sup> Kolor pieczęci i podpisu musi się różnić od koloru druku.