

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		I.2. Numer referencyjny świadectwa/ Certificate reference No		I.2.a.			
	Tel./Tel.		I.3. Właściwy organ centralny/ Central competent authority					
	I.4. Właściwy organ lokalny/ Local competent authority							
	I.5. Odbiorca/Consignee Nazwa/Name Adres/Address		I.6. Osoba odpowiedzialna za przesyłkę w UE/ Operator responsible for the consignment in the EU					
	Kod pocztowy/Postal code Tel./Tel.							
	I.7. Państwo pochodzenia/ Country of origin	Kod ISO/ ISO code	I.8. Region pochodzenia/ Region of origin	Kod/ Code	I.9. Państwo przeznaczenia/ Country of destination	Kod ISO/ ISO code	I.10 Region przeznaczenia/ Region of destination	Kod/ Code
	I.11. Miejsce pochodzenia/ Place of origin			I.12. Miejsce przeznaczenia/ Place of destination				
	I.13. Miejsce załadunku/ Place of loading			I.14. Data wyjazdu/ Date of departure				
	I.15. Środek transport/ Means of transport			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 towaru (kod HS)/ Commodity code (HS code) 010619		I.20. Ilość/Quantity		
I.21. Temperatura produktu/ Temperature of products				I.22. Łączna liczba opakowań/ Total number of packages				
I.23. Nr plomby/kontenera/pojemnika/ Seal/Container No				I.24. Rodzaj opakowań/ Type of packaging				
I.25. Cel certyfikacji towarów/Commodities certified for: Zwierzęta domowe/Pets <input type="checkbox"/>								
I.26. Tranzyt do państwa trzeciego/For transit to 3 rd Country			I.27. Przywóz lub dopuszczenie na terytorium UE/ For import or admission into EU					
I.28. Oznakowanie towaru/Identification of the commodities								
Gatunek/Species (nazwa systematyczna/ scientific name)	Płeć/ Sex	Kolor/ Colour	Rasa/ Breed	Numer identyfikacyjny/ Identification number	System identyfikacji/ Identification system	Data urodzenia/ [dd/mm/yyyy] Date of birth [dd/mm/yyyy]		

	PAŃSTWO/COUNTRY:	Przemieszczanie o charakterze niehandlowym psów, kotów lub frotek z terytorium lub państwa trzeciego do państwa członkowskiego zgodnie z art. 5 ust. 1 i 2 rozporządzenia (UE) nr 576/2013/ Non-commercial movement into a Member State from a territory or third country of dogs, cats or ferrets in accordance with Article 5(1) and (2) of Regulation (EU) No 576/2013	
Część II: Certyfikacja/ Part II: Certification	II. Informacje dotyczące zdrowia/ Health information	II.a. Numer referencyjny świadectwa/ Certificate reference No	II.b.
	<p>Ja niżej podpisany urzędowy lekarz weterynarii⁽¹⁾/lekarz weterynarii upoważniony przez właściwy organ⁽¹⁾/ I, the undersigned official veterinarian⁽¹⁾/veterinarian authorised by the competent authority⁽¹⁾ of..... (wstawić nazwę terytorium lub państwa trzeciego), zaświadczam że:/ (insert name of territory or third country) certify that:</p> <p><u>Przedmiot/charakter podróży potwierdzone przez właściciela/Purpose/nature of journey attested by the owner:</u></p> <p>II.1. w załączonym oświadczeniu⁽²⁾ właściciela lub osoby fizycznej, posiadającej wydane na piśmie przez właściciela upoważnienie do przeprowadzenia w imieniu właściciela przemieszczania o charakterze niehandlowym zwierząt, popartym dowodami⁽³⁾, poświadczają, że zwierzęta opisane w rubryce I.28 będą towarzyszyły właścicielowi lub osobie fizycznej posiadającej wydane na piśmie przez właściciela upoważnienie do przeprowadzenia w imieniu właściciela przemieszczania o charakterze niehandlowym zwierząt, przez okres najwyżej pięciu dni podczas jego/jej przemieszczania się i nie podlegają przemieszczaniu, które ma na celu ich sprzedaż ani przeniesienie prawa własności, a w trakcie przemieszczenia o charakterze niehandlowym będą pozostawać pod opieką/ the attached declaration⁽²⁾ by the owner or the natural person who has authorisation in writing from the owner to carry out the non-commercial movement of the animals on behalf of the owner, supported by evidence⁽³⁾, states that the animals described in Box I.28 will accompany the owner or the natural person who has authorisation in writing from the owner to carry out the non-commercial movement of the animals on behalf of the owner within not more than five days of his movement and are not subject to a movement that aims at their sale or a transfer of ownership, and during the non-commercial movement will remain under the responsibility of</p> <p>⁽¹⁾ [właściciela;]/[the owner;]</p> <p>^{(1) albo} [osoby fizycznej posiadającej wydane na piśmie przez właściciela upoważnienie do przeprowadzenia w imieniu właściciela przemieszczenia o charakterze niehandlowym zwierząt;]</p> <p>^{(1) or} [the natural person who has authorisation in writing from the owner to carry out the non-commercial movement of the animals on behalf of the owner;]</p> <p>^{(1) albo} [osoby fizycznej wyznaczonej przez przewoźnika, z którym właściciel zawarł umowę w celu przeprowadzenia w imieniu właściciela przemieszczenia o charakterze niehandlowym zwierząt;]</p> <p>^{(1) or} [the natural person designated by a carrier contracted by the owner to carry out the non-commercial movement of the animals on behalf of the owner;]</p> <p>⁽¹⁾ [II.2. zwierzęta opisane w rubryce I.28 są przemieszczane w liczbie pięciu lub mniej;] the animals described in Box I.28 are moved in a number of five or less;]</p> <p>^{(1) albo} [II.2. zwierzęta opisane w rubryce I.28 są przemieszczane w liczbie więcej niż pięciu, są starsze niż sześć miesięcy i mają brać udział w konkursach, wystawach lub imprezach sportowych, lub w szkoleniach do takich wydarzeń, a właściciel lub osoba fizyczna, o której mowa w pkt II.1, przedstawił dowody⁽³⁾ świadczące, że zwierzęta są zarejestrowane]</p> <p>^{(1) or} [II.2. the animals described in Box I.28 are moved in a number of more than five, are more than six months old and are going to participate in competitions, exhibitions or sporting events or in training for those events, and the owner or the natural person referred to in point II.1 has provided evidence⁽³⁾ that the animals are registered]</p> <p>⁽¹⁾ [do brania udziału w takim wydarzeniu;] [to attend such event;]</p> <p>^{(1) albo} [w stowarzyszeniu organizującym takie wydarzenia;]</p> <p>^{(1) or} [with an association organising such events;]</p> <p><u>Świadectwo szczepienia przeciwko wściekliznie oraz badania poziomu przeciwciał przeciwko wściekliznie metodą miareczkowania/Attestation of rabies vaccination and rabies antibody titration test:</u></p> <p>⁽¹⁾ [II.3. zwierzęta opisane w rubryce I.28 mają mniej niż 12 tygodni i nie zostały poddane szczepieniu przeciwko wściekliznie lub mają od 12 do 16 tygodni i zostały poddane szczepieniu przeciwko wściekliznie, ale nie upłynął okres przynajmniej 21 dni od zakończenia pierwotnego szczepienia przeciwko wściekliznie przeprowadzanego zgodnie z wymaganiami dotyczącymi ważności określonymi w załączniku III do rozporządzenia (UE) nr 576/2013⁽⁴⁾, oraz/ the animals described in Box I.28 are less than 12 weeks old and have not received an anti-rabies vaccination, or are between 12 and 16 weeks old and have received an anti-rabies vaccination, but 21 days at least have not elapsed since the completion of the primary vaccination against rabies carried out in accordance with the validity requirements set out in Annex III to Regulation (EU) No 576/2013⁽⁴⁾, and</p> <p>II.3.1 terytorium lub państwo trzecie pochodzenia zwierząt wskazane w rubryce I.1 jest wymienione w załączniku II do rozporządzenia wykonawczego (UE) nr 577/2013, a państwo członkowskie przeznaczenia wskazane w rubryce I.5 poinformowało opinię publiczną, że zezwala na</p>		

PAŃSTWO/COUNTRY:		Przemieszczanie o charakterze niehandlowym psów, kotów lub frotek z terytorium lub państwa trzeciego do państwa członkowskiego zgodnie z art. 5 ust. 1 i 2 rozporządzenia (UE) nr 576/2013/ Non-commercial movement into a Member State from a territory or third country of dogs, cats or ferrets in accordance with Article 5(1) and (2) of Regulation (EU) No 576/2013	
II.	Informacje dotyczące zdrowia/ Health information	II.a. Numer referencyjny świadectwa/ Certificate reference No	II.b.
		<p>przemieszczanie takich zwierząt na swoje terytorium, a towarzyszy im/ the territory or third country of provenance of the animals indicated in Box I.1 is listed in Annex II to Implementing Regulation (EU) No 577/2013 and the Member State of destination indicated in Box I.5 has informed the public that it authorises the movement of such animals into its territory, and they are accompanied by</p>	
⁽¹⁾	[II.3.2	załączone oświadczenie ⁽⁵⁾ właściciela lub osoby fizycznej, o którym mowa w pkt. II.1, zaświadczające, że od momentu narodzin do chwili przemieszczenia o charakterze niehandlowym zwierzęta nie miały kontaktu z dzikimi zwierzętami gatunków podatnych na wściekliznę;] the attached declaration ⁽⁵⁾ of the owner or the natural person referred to in point II.1 stating that from birth until the time of the non-commercial movement the animals have had no contact with wild animals of species susceptible to rabies;]	
^{(1)albo}	[II.3.2	ich matka, od której są w dalszym ciągu uzależnione, oraz można stwierdzić, że matka została przed ich narodzinami poddana szczepieniu przeciwko wściekliznie, które było zgodne z wymaganiami dotyczącymi ważności określonymi w załączniku III do rozporządzenia (UE) nr 576/2013;]	
^{(1)or}	[II.3.2	their mother, on whom they still depend, and it can be established that the mother received before their birth an anti-rabies vaccination which complied with the validity requirements set out in Annex III to Regulation (EU) No 576/2013;]	
^{(1)lub}	[II.3.	zwierzęta opisane w rubryce I.28 miały co najmniej 12 tygodni w chwili szczepienia przeciwko wściekliznie, a od zakończenia pierwotnego szczepienia przeciwko wściekliznie ⁽⁴⁾ , przeprowadzonego zgodnie z wymaganiami dotyczącymi ważności określonymi w załączniku III do rozporządzenia (UE) nr 576/2013, upłynęło co najmniej 21 dni, a także późniejsze ponowne szczepienie zostało przeprowadzone w okresie ważności poprzedniego szczepienia ⁽⁶⁾ ;oraz/ the animals described in Box I.28 were at least 12 weeks old at the time of vaccination against rabies and at least 21 days have elapsed since the completion of the primary anti-rabies vaccination ⁽⁴⁾ carried out in accordance with the validity requirements set out in Annex III to Regulation (EU) No 576/2013 and any subsequent revaccination was carried out within the period of validity of the preceding vaccination ⁽⁶⁾ ; and	
^{(1)or/and}	[II.3.	the animals described in Box I.28 were at least 12 weeks old at the time of vaccination against rabies and at least 21 days have elapsed since the completion of the primary anti-rabies vaccination ⁽⁴⁾ carried out in accordance with the validity requirements set out in Annex III to Regulation (EU) No 576/2013 and any subsequent revaccination was carried out within the period of validity of the preceding vaccination ⁽⁶⁾ ; and	
⁽¹⁾	II.3.1	zwierzęta opisane w rubryce I.28 przybywają z terytorium lub państwa trzeciego wymienionego w załączniku II do rozporządzenia wykonawczego (UE) nr 577/2013, bezpośrednio, poprzez terytorium lub państwo trzecie wymienione w załączniku II do rozporządzenia wykonawczego (UE) nr 577/2013, albo poprzez terytorium lub państwo trzecie inne niż te, które wymieniono w załączniku II do rozporządzenia wykonawczego (UE) nr 577/2013, zgodnie z art. 12 ust. 1 lit. c) rozporządzenia (UE) nr 576/2013 ⁽⁷⁾ , a szczegóły dotyczące obecnego szczepienia przeciwko wściekliznie przedstawiono w tabeli poniżej;] the animals described in Box I.28 come from a territory or a third country listed in Annex II to Implementing Regulation (EU) No 577/2013, either directly, through a territory or a third country listed in Annex II to Implementing Regulation (EU) No 577/2013 or through a territory or a third country other than those listed in Annex II to Implementing Regulation (EU) No 577/2013 in accordance with point (c) of Article 12(1) of Regulation (EU) No 576/2013 ⁽⁷⁾ , and the details of the current anti-rabies vaccination are provided in the table below;]	
^{(1)albo}	[II.3.1	zwierzęta opisane w rubryce I.28 przybywają z terytorium lub państwa trzeciego innego niż wymienione w załączniku II do rozporządzenia wykonawczego (UE) nr 577/2013 lub planowany jest ich przewóz tranzytem przez takie terytorium lub państwo trzecie, a badanie poziomu przeciwciał przeciwko wściekliznie metodą miareczkowania ⁽⁸⁾ , przeprowadzone na próbkach krwi pobranych przez lekarza weterynarii upoważnionego przez właściwy organ w dniu wskazanym w tabeli poniżej nie wcześniej niż 30 dni od poprzedniego szczepienia i co najmniej trzy miesiące przed datą wydania niniejszego świadectwa, wykazało miano przeciwciał równe lub większe 0,5 IU/ml ⁽⁹⁾ , a każde późniejsze ponowne szczepienie zostało przeprowadzone w okresie ważności poprzedniego szczepienia ⁽⁶⁾ , a szczegóły dotyczące obecnego szczepienia przeciwko wściekliznie oraz datę pobrania próbek do badania reakcji odpornościowej przedstawiono w tabeli poniżej:	
^{(1)or}	[II.3.1	the animals described in Box I.28 come from, or are scheduled to transit through, a territory or third country other than those listed in Annex II to Implementing Regulation (EU) No 577/2013 and a rabies antibody titration test ⁽⁸⁾ , carried out on a blood sample taken by the veterinarian authorised by the competent authority on the date indicated in the table below not less than 30 days after the preceding vaccination and at least three months prior to the date of issue of this certificate, proved an antibody titre equal to or greater than 0,5 IU/ml ⁽⁹⁾ and any subsequent revaccination was carried out within the period of validity of the preceding vaccination ⁽⁶⁾ , and the details of the current anti-rabies vaccination and the date of sampling for testing the immune response are provided in the table below:	

PAŃSTWO/COUNTRY:	Przemieszczanie o charakterze niehandlowym psów, kotów lub fretek z terytorium lub państwa trzeciego do państwa członkowskiego zgodnie z art. 5 ust. 1 i 2 rozporządzenia (UE) nr 576/2013/ Non-commercial movement into a Member State from a territory or third country of dogs, cats or ferrets in accordance with Article 5(1) and (2) of Regulation (EU) No 576/2013	
II. Informacje dotyczące zdrowia/ Health information	II.a. Numer referencyjny świadectwa/ Certificate reference No	II.b.

Transponder lub tatuaż/ Transponder or tattoo		Data szczepienia [dd/mm/rrrr]/ Date of vaccination [dd/mm/yyyy]	Nazwa i producent szczepionki/ Name and manufacturer of vaccine	Numer partii/ Batch number	Ważność szczepienia/ Validity of vaccination		Data pobrania próbki krwi [dd/mm/rrrr]/ Date of the blood sampling [dd/mm/yyyy]
Kod alfanumeryczny zwierzęcia/ alphanumeric code of the animal	Data wszczepienia/ wykonania lub odczytu ⁽¹⁰⁾ [dd/mm/rrrr] Date of implantation and/or reading ⁽¹⁰⁾ [dd/mm/yyyy]				od [dd/mm/rrrr]/ from [dd/mm/yyyy]	do [dd/mm/rrrr]/ to [dd/mm/yyyy]	

]]

Zaświadczenie o leczeniu przeciw pasożytniczym/ Attestation of anti-parasite treatment:

⁽¹⁾ [II.4. psy opisane w rubryce I.28 są przeznaczone do państwa członkowskiego wymienionego w załączniku do rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) nr 2018/878 i były leczone przeciwko *Echinococcus multilocularis*, a szczegółowe informacje dotyczące leczenia przeprowadzonego przez lekarza weterynarii przeprowadzającego leczenie zgodnie z art. 6 rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) nr 2018/772⁽¹¹⁾⁽¹²⁾⁽¹³⁾ przedstawiono w tabeli poniżej.]/

the dogs described in Box I.28 are destined for a Member State listed in Annex to Commission Implementing Regulation (EU) No 2018/878 and have been treated against *Echinococcus multilocularis*, and the details of the treatment carried out by the administering veterinarian in accordance with Article 6 of Commission Delegated Regulation (EU) No 2018/772⁽¹¹⁾⁽¹²⁾⁽¹³⁾ are provided in the table below.]

^{(1) albo} [II.4. psy opisane w rubryce I.28 nie były leczone przeciwko *Echinococcus multilocularis*⁽¹¹⁾.]

^{(1) or} [II.4. the dogs described in Box I.28 have not been treated against *Echinococcus multilocularis*⁽¹¹⁾.]

Numer transpondera lub tatuażu psa/ Transponder or tattoo number of the dog	Leczenie przeciwko Echinococcus/ Anti-echinococcus treatment		Prowadzący lekarz weterynarii/ Administering veterinarian
	Nazwa i producent produktu/ Name and manufacturer of the product	Data [dd/mm/rrrr] i godzina leczenia [00:00]/ Date [dd/mm/yyyy] and time of treatment [00:00]	Imię i Nazwisko wielkimi literami, pieczęć i podpis/ Name in capitals, stamp and signature

]]

Uwagi/Notes

(a) Niniejsze świadectwo przeznaczone jest dla psów (*Canis lupus familiaris*), kotów (*Felis silvestris catus*) i fretek (*Mustela putorius furo*).
This certificate is meant for dogs (*Canis lupus familiaris*), cats (*Felis silvestris catus*) and ferrets (*Mustela putorius furo*).

(b) Niniejsze świadectwo jest ważne 10 dni od daty wydania przez urzędowego lekarza weterynarii do dnia kontroli dokumentów i kontroli tożsamości w wyznaczonym punkcie wjazdu podróżnych do Unii (dostępne pod adresem http://ec.europa.eu/food/animal/liveanimals/pets/pointentry_en.htm).
This certificate is valid for 10 days from the date of issue by the official veterinarian until the date of the documentary and identity checks at the designated Union travellers' point of entry (available at http://ec.europa.eu/food/animal/liveanimals/pets/pointentry_en.htm).

PAŃSTWO/COUNTRY:	Przemieszczanie o charakterze niehandlowym psów, kotów lub fretek z terytorium lub państwa trzeciego do państwa członkowskiego zgodnie z art. 5 ust. 1 i 2 rozporządzenia (UE) nr 576/2013/ Non-commercial movement into a Member State from a territory or third country of dogs, cats or ferrets in accordance with Article 5(1) and (2) of Regulation (EU) No 576/2013	
II. Informacje dotyczące zdrowia/ Health information	II.a. Numer referencyjny świadectwa/ Certificate reference No	II.b.
<p>W przypadku transportu morskiego ten okres 10 dni zostaje przedłużony o dodatkowy okres odpowiadający czasowi trwania podróży drogą morską./ In the case of transport by sea, that period of 10 days is extended by an additional period corresponding to the duration of the journey by sea.</p> <p>W celu dalszego przemieszczania do innych państw członkowskich niniejsze świadectwo jest ważne od daty kontroli dokumentów i kontroli tożsamości przez łączny okres czterech miesięcy lub do daty utraty ważności szczepienia przeciwko wściekliznie lub do chwili gdy warunki odnoszące się do zwierząt mających mniej niż 16 tygodni, o których mowa w pkt II.3, przestaną obowiązywać, zależnie od tego, która z tych dat jest wcześniejsza. Zwraca się uwagę, że niektóre państwa członkowskie poinformowały, że nie zezwalają na przemieszczanie na ich terytorium zwierząt mających mniej niż 16 tygodni, o których mowa w pkt II.3. Informacje na ten temat można uzyskać pod adresem: http://ec.europa.eu/food/animal/liveanimals/pets/index_en.htm.</p> <p>For the purpose of further movement into other Member States, this certificate is valid from the date of the documentary and identity checks for a total of four months or until the date of expiry of the validity of the anti-rabies vaccination or until the conditions relating to animals less than 16 weeks old referred to in point II.3 cease to apply, whichever date is earlier. Please note that certain Member States have informed that the movement into their territory of animals less than 16 weeks old referred to in point II.3 is not authorised. You may wish to inquire at http://ec.europa.eu/food/animal/liveanimals/pets/index_en.htm.</p> <p>Część I/ Part I:</p> <p>Rubryka I.5: <i>Odbiorca</i>: należy wskazać państwo członkowskie pierwszego przeznaczenia./ Box I.5: <i>Consignee</i>: indicate Member State of first destination.</p> <p>Rubryka I.28: <i>System identyfikacji</i>: należy wybrać transponder lub tatuaż./ Box I.28: <i>Identification system</i>: select of the following: transponder or tattoo.</p> <p><i>Numer identyfikacyjny</i>: należy wybrać kod alfanumeryczny transpondera lub tatuażu./ <i>Identification number</i>: indicate the transponder or tattoo alphanumeric code.</p> <p><i>Data urodzenia/rasa</i>: podane przez właściciela./ <i>Date of birth/breed</i>: as stated by the owner.</p> <p>Część II/ Part II:</p> <p>(1) Niepotrzebne skreślić./Keep as appropriate.</p> <p>(2) Oświadczenie, o którym mowa w pkt II.1, musi zostać załączone do świadectwa i być zgodne ze wzorem i dodatkowymi wymogami określonymi w załączniku IV część 3 do rozporządzenia wykonawczego (UE) nr 577/2013./ The declaration referred to in point II.1 shall be attached to the certificate and comply with the model and additional requirements set out in Part 3 of Annex IV to Implementing Regulation (EU) No 577/2013.</p> <p>(3) Oświadczenie, o którym mowa w pkt II.1 (np. karta pokładowa, bilet lotniczy) i w pkt. II.2 (np. potwierdzenie zgłoszenia udziału w wydarzeniu, dowód członkostwa), przekazuje się na żądanie właściwych organów odpowiedzialnych za kontrole, o których mowa w lit. b) uwag./ The evidence referred to in point II.1 (e.g. boarding pass, flight ticket) and in point II. 2 (e.g. receipt of entry to the event, proof of membership) shall be surrendered on request by the competent authorities responsible for the checks referred to in point (b) of the Notes.</p> <p>(4) Każde ponowne szczepienie należy uznać za szczepienie pierwotne, jeżeli nie zostało przeprowadzone w okresie ważności poprzedniego szczepienia./ Any revaccination must be considered a primary vaccination if it was not carried out within the period of validity of a previous vaccination.</p> <p>(5) Oświadczenie, o którym mowa w pkt II.3.2 i które ma zostać załączone do świadectwa, musi być zgodne z formatem, szatą graficzną i wymogami językowymi określonymi w załączniku I część 1 i 3 do rozporządzenia wykonawczego (UE) nr 577/2013./ The declaration referred to in point II.3.2 to be attached to the certificate complies with the format, layout and language requirements laid down in Parts 1 and 3 of Annex I to Implementing Regulation (EU) No 577/2013.</p> <p>(6) Uwierzytelniony odpis szczegółowych informacji dotyczących oznakowania i szczepienia odnośnych zwierząt dołącza się do świadectwa./ A certified copy of the identification and vaccination details of the animals concerned shall be attached to the certificate.</p> <p>(7) Trzeci wariant jest możliwy pod warunkiem, że właściciel lub osoba fizyczna, o której mowa w pkt II.1, przedstawi na żądanie właściwych organów odpowiedzialnych za kontrole, o których mowa w lit. b), oświadczenie stwierdzające, że zwierzęta nie miały kontaktu ze zwierzętami należącymi do gatunków podatnych na wściekliznę i pozostały zamknięte</p>		

PAŃSTWO/COUNTRY:	Przemieszczanie o charakterze niehandlowym psów, kotów lub frotek z terytorium lub państwa trzeciego do państwa członkowskiego zgodnie z art. 5 ust. 1 i 2 rozporządzenia (UE) nr 576/2013/ Non-commercial movement into a Member State from a territory or third country of dogs, cats or ferrets in accordance with Article 5(1) and (2) of Regulation (EU) No 576/2013	
II. Informacje dotyczące zdrowia/ Health information	II.a. Numer referencyjny świadectwa/ Certificate reference No	II.b.
<p>w środku transport lub na terenie międzynarodowego portu lotniczego podczas tranzytu przez terytorium lub państwo trzecie inne niż te, które zostały wymienione w załączniku II do rozporządzenia wykonawczego (UE) nr 577/2013. Oświadczenie takie musi być zgodne z formatem, szatą graficzną i wymogami językowymi określonymi w załączniku I część 2 i 3 do rozporządzenia wykonawczego (UE) nr 577/2013./</p> <p>The third option is subject to the condition that the owner or the natural person referred to in point II.1 provides, on request by the competent authorities responsible for the checks referred to in point (b), a declaration stating that the animals have had no contact with animals of species susceptible of rabies and remain secure within the means of transport or the perimeter of an international airport during the transit through a territory or a third country other than those listed in Annex II to Implementing Regulation (EU) No 577/2013. This declaration shall comply with the format, layout and language requirements set out in Parts 2 and 3 of Annex I to Implementing Regulation (EU) No 577/2013.</p> <p>(8) Badanie poziomu przeciwciał przeciw wściekliznie metodą miareczkowania, o którym mowa w pkt II.3.1./ The rabies antibody titration test referred to in point II.3.1:</p> <ul style="list-style-type: none"> - musi zostać przeprowadzone na próbce pobranej przez lekarza weterynarii upoważnionego przez właściwy organ co najmniej 30 dni po dacie szczepienia oraz trzy miesiące przed datą przywozu./ must be carried out on a sample collected by a veterinarian authorised by the competent authority, at least 30 days after the date of vaccination and three months before the date of import; - musi wykazać poziom przeciwciał neutralizujących wirusa wścieklizny w surowicy krwi równy lub wyższy 0,5 IU/ml:/ must measure a level of neutralising antibody to rabies virus in serum equal to or greater than 0,5 IU/ml; - musi zostać przeprowadzone przez laboratorium zatwierdzone zgodnie z art. 3 decyzji Rady 2000/258/WE (wykaz zatwierdzonych laboratoriów jest dostępny pod adresem: http://ec.europa.eu/food/animal/liveanimals/pets/approval_en.htm);/ must be performed by a laboratory approved in accordance with Article 3 of Council Decision 2000/258/EC (list of approved laboratories available at http://ec.europa.eu/food/animal/liveanimals/pets/approval_en.htm); - nie musi zostać ponawiane na zwierzęciu, które po przejściu tego badania z zadowalającymi wynikami zostało ponownie zaszczepione przeciwko wściekliznie w okresie ważności poprzedniego szczepienia. does not have to be renewed on an animal, which following that test with satisfactory results, has been revaccinated against rabies within the period of validity of a previous vaccination. <p>Uwierzytelniony odpis urzędowego sprawozdania z zatwierdzonego laboratorium w sprawie wyników badania na obecność przeciwciał przeciw wściekliznie, o którym mowa w pkt II.3.1, dołącza się do świadectwa./ A certified copy of the official report from the approved laboratory on the results of the rabies antibody test referred to in point II.3.1 shall be attached to the certificate.</p> <p>(9) Poprzez poświadczenie tego wyniku urzędowy lekarz weterynarii potwierdza, że sprawdził, w miarę swoich możliwości i w stosownych przypadkach przez kontakt z laboratorium wskazanym w sprawozdaniu, autentyczność sprawozdania laboratoryjnego na temat wyników badania poziomu przeciwciał metodą miareczkowania, o którym mowa w pkt II.3.1./ By certifying this result, the official veterinarian confirms that he has verified, to the best of his ability and where necessary with contacts with the laboratory indicated in the report, the authenticity of the laboratory report on the results of the antibody titration test referred to in point II.3.1.</p> <p>(10) W związku z przypisem (6) oznakowanie odnośnych zwierząt poprzez wszczepienie transpondera lub za pomocą wyraźnie czytelnego tatuażu wykonanego przed dniem 3 lipca 2011 r. musi zostać zweryfikowane przed dokonaniem jakiegokolwiek wpisu w niniejszym świadectwie i zawsze musi poprzedzać wszelkie szczepienia lub w stosownych przypadkach, badania przeprowadzone na tych zwierzętach./ In conjunction with footnote (6), the marking of the animals concerned by the implantation of a transponder or by a clearly readable tattoo applied before 3 July 2011 must be verified before any entry is made in this certificate and must always precede any vaccination, or where applicable, testing carried out on those animals.</p> <p>(11) Leczenie przeciwko <i>Echinococcus multilocularis</i>, o którym mowa w pkt II.4, musi:/ The treatment against <i>Echinococcus multilocularis</i> referred to in point II.4 must:</p> <ul style="list-style-type: none"> - być prowadzone przez lekarza weterynarii w okresie nie dłuższym niż 120 godzin i nie krótszym niż 24 godziny przed terminem planowanego wjazdu psów do jednego z państw członkowskich lub ich części, wymienionych w załączniku do rozporządzenia wykonawczego (UE) nr 2018/878,/ be administered by a veterinarian within a period of not more than 120 hours and not less than 24 hours before the time of the scheduled entry of the dogs into one of the Member States or parts thereof listed in Annex to Implementing Regulation (EU) No 2018/878; - polegać na podaniu zatwierdzonego produktu leczniczego, zawierającego odpowiednią dawkę prazykwantelu lub substancji farmakologicznie czynnych, w odniesieniu do których potwierdzono, że stosowane osobno lub 		

PAŃSTWO/COUNTRY:	Przemieszczanie o charakterze niehandlowym psów, kotów lub frettek z terytorium lub państwa trzeciego do państwa członkowskiego zgodnie z art. 5 ust. 1 i 2 rozporządzenia (UE) nr 576/2013/ Non-commercial movement into a Member State from a territory or third country of dogs, cats or ferrets in accordance with Article 5(1) and (2) of Regulation (EU) No 576/2013	
II. Informacje dotyczące zdrowia/ Health information	II.a. Numer referencyjny świadectwa/ Certificate reference No	II.b.
<p>w połączeniu zmniejszają nasilenie kolonizacji dojrzałymi i niedojrzałymi postaciami jelitowymi <i>Echinococcus multilocularis</i> u stosowanych gatunków żywicieli./ consist of an approved medicinal product which contains the appropriate dose of praziquantel or pharmacologically active substances, which alone or in combination, have been proven to reduce the burden of mature and immature intestinal forms of <i>Echinococcus multilocularis</i> in the host species concerned.</p> <p>(12) Tabela, o której mowa w pkt II.4, musi zostać użyta do udokumentowania szczegółowych informacji na temat dalszego leczenia, jeśli przeprowadzono je po dacie podpisania świadectwa i przed planowanym wjazdem do jednego z państw członkowskich lub ich części, wymienionych w załączniku do rozporządzenia wykonawczego (UE) nr 2018/878./ The table referred to in point II.4 must be used to document the details of a further treatment if administered after the date the certificate was signed and prior to the scheduled entry into one of the Member States or parts thereof listed in Annex to Implementing Regulation (EU) No 2018/878.</p> <p>(13) Tabela, o której mowa w pkt II.4, musi zostać użyta do udokumentowania szczegółowych informacji na temat leczenia, jeśli przeprowadzono je po dacie podpisania świadectwa w celu dalszego przemieszczania do innych państw członkowskich, opisanego w lit. b) uwag i w związku z przypisem (11)./ The table referred to in point II.4 must be used to document the details of treatments if administered after the date the certificate was signed for the purpose of further movement into other Member States described in point (b) of the Notes and in conjunction with footnote (11).</p>		
<p>Urzędowy lekarz weterynarii/upoważniony lekarz weterynarii/ Official veterinarian/Authorised veterinarian</p> <p>Imię i Nazwisko (wielkimi literami);/ Name (in capital letters):</p> <p>Adres:/Address:</p> <p>Telefon:/Telephone:</p> <p>Data:/Data:</p> <p>Pieczęć:/Stamp:</p> <p>Kwalifikacje i tytuł:/Qualification and title:</p> <p>Podpis:/ Signature:</p>		
<p>Zatwierdzenie przez właściwy organ (nie jest konieczne, jeśli świadectwo jest podpisane przez urzędowego lekarza weterynarii)/Endorsement by the competent authority (not necessary when the certificate is signed by an official veterinarian)</p> <p>Imię i Nazwisko (wielkimi literami);/Name (in capital letters):</p> <p>Adres:/Address:</p> <p>Telefon:/Telephone:</p> <p>Data:/Data:</p> <p>Pieczęć:/Stamp:</p> <p>Kwalifikacje i tytuł:/Qualification and title:</p> <p>Podpis:/ Signature:</p>		
<p>Urzędnik w punkcie wjazdu podróżnych (dla celów dalszego przemieszczania do innych państw członkowskich)/Official at the travellers' point of entry (for the purpose of further movement into other Member States)</p> <p>Imię i Nazwisko (wielkimi literami);/ Name (in capital letters):</p> <p>Adres:/Address:</p> <p>Telefon:/Telephone:</p> <p>Adres e-mail:/E-mail address:</p> <p>Data zakończenia kontroli dokumentów i tożsamości:/ Date of completion of the documentary and identity checks:</p> <p>Tytuł:/Title:</p> <p>Podpis:/Signature:</p> <p>Pieczęć:/Stamp:</p>		

OŚWIADCZENIE/DECLARATION

(wypełnić drukowanymi literami/ fill in block letters)

Ja, niżej podpisany/ I, the undersigned

.....
[właściciel lub osoba fizyczna posiadająca wydane na piśmie przez właściciela upoważnienie do przeprowadzenia w imieniu właściciela przemieszczenia o charakterze niehandlowym ⁽¹⁾]/

[owner or the natural person who has authorisation in writing from the owner to carry out the non-commercial movement on behalf of the owner⁽¹⁾

oświadczam, że następujące zwierzęta domowe nie podlegają przemieszczeniu, które ma na celu ich sprzedaż ani przeniesienie tytułu własności i będą towarzyszyć właścicielowi lub osobie fizycznej posiadającej wydane na piśmie przez właściciela upoważnienie do przeprowadzenia w imieniu właściciela przemieszczenia o charakterze niehandlowym⁽¹⁾ przez okres najwyżej 5 dni jego/jej przemieszczania się./

declare that the following pet animals are not subject to a movement that aims at their sale or a transfer of ownership and will accompany the owner or the natural person who has authorisation in writing from the owner to carry out the non-commercial movement on behalf of the owner⁽¹⁾ within not more than 5 days of his movement.

Kod alfanumeryczny transpondera lub tatuażu ⁽¹⁾ / Transponder/tattoo ⁽¹⁾ alphanumeric code	Numer świadectwa zdrowia zwierząt/ Animal health certificate number

W trakcie przemieszczania o charakterze niehandlowym powyższe zwierzęta będą pozostawać pod opieką/
During the non-commercial movement, the above animals will remain under the responsibility of

⁽¹⁾ [właściciela]/[the owner];

⁽¹⁾ albo [osoby fizycznej posiadającej wydane na piśmie przez właściciela upoważnienie do przeprowadzenia w imieniu właściciela przemieszczenia o charakterze niehandlowym]

or [the natural person who has authorisation in writing from the owner to carry out the non-commercial movement on behalf of the owner]

⁽¹⁾ albo [osoby fizycznej wyznaczonej przez przewoźnika, z którym zawarto umowę w celu przeprowadzenia w imieniu właściciela przemieszczenia o charakterze niehandlowym:
..... (wstawić imię i nazwisko/nazwę przewoźnika)]

or [the natural person designated by the carrier contracted to carry out the non-commercial movement on behalf of the owner: (insert name of the carrier)]

Miejscowość i data:/ Place and date:

Podpis właściciela lub osoby fizycznej posiadającej wydane na piśmie przez właściciela upoważnienie do przeprowadzenia w imieniu właściciela przemieszczenia o charakterze niehandlowym⁽¹⁾:/

Signature of the owner or natural person who has authorisation in writing from the owner to carry out the non-commercial movement on behalf of the owner⁽¹⁾:

.....
⁽¹⁾ Niepotrzebne skreślić./Delete as appropriate.