

Wzór świadectwa zdrowia i wzór oświadczenia na potrzeby tymczasowego przyjęcia zarejestrowanych koni do Unii na okres krótszy niż 90 dni

PAŃSTWO:

Świadectwo weterynaryjne dla UE

Część I: Dane przesyłki	I.1. Nadawca Nazwa Adres  Tel.		I.2. Numer referencyjny świadectwa		I.2.a.			
			I.3. Właściwy organ centralny					
			I.4. Właściwy organ lokalny					
	I.5. Odbiorca Nazwa Adres  Kod pocztowy Tel.		I.6.					
	I.7. Państwo pochodzenia	Kod ISO	I.8. Region pochodzenia	Kod	I.9. Państwo przeznaczenia	Kod ISO	I.10. Region przeznaczenia	Kod
	I.11. Miejsce pochodzenia  Nazwa      Numer zatwierdzenia Adres		I.12. Miejsce przeznaczenia  Nazwa Adres  Kod pocztowy					
	I.13. Miejsce załadunku		I.14. Data wyjazdu					
	I.15. Środek transportu  Samolot <input type="checkbox"/> Statek <input type="checkbox"/> Wagon kolejowy <input type="checkbox"/> Samochód <input type="checkbox"/> Inne <input type="checkbox"/> Oznakowanie Dokumenty towarzyszące		I.16. Punkt kontroli granicznej wprowadzenia do UE					
			I.17. Numer(-y) CITES					
	I.18. Opis zwierzęcia				I.19. Kod towaru (kod HS) <b>01 01</b>			
				I.20. Ilość <b>1</b>				
I.21.				I.22. Liczba opakowań				
I.23. Nr plomby/kontenera/pojemnika				I.24.				
I.25. Cel certyfikacji zwierzęcia:  Zarejestrowany koń <input type="checkbox"/>								
I.26.			I.27. Przywóz lub dopuszczenie na terytorium UE <input type="checkbox"/>					
I.28. Identyfikacja zwierzęcia  Gatunek (nazwa systematyczna)      System identyfikacji      Numer identyfikacyjny      Wiek      Płeć <b>Equus caballus</b>								

## PAŃSTWO

## Tymczasowe przyjęcie zarejestrowanych koni

	II.a. Numer referencyjny świadectwa	II.b. Lokalny numer referencyjny	
<b>Część II: Zaświadczenie</b>	<b>II. Poświadczenie zdrowia i dobrostanu zwierzęcia</b>		
	Ja, niżej podpisany urzędowy lekarz weterynarii, niniejszym zaświadczam, że zwierzę opisane w rubryce I.28:		
	— jest zarejestrowanym koniem zdefiniowanym w art. 2 lit. c) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) 2018/659;		
	— zostało w dniu dzisiejszym zbadane <sup>(1)</sup> i stwierdzono, że nie wykazuje objawów klinicznych chorób ani widocznych objawów zarażenia ektopasożytami;		
	— nie jest przeznaczone na ubój w ramach krajowego programu zwalczania choroby zakaźnej lub zaraźliwej;		
	— spełnia wymagania poświadczone w pkt od II.1 do II.5 niniejszego świadectwa;		
	— towarzyszy mu pisemne oświadczenie podpisane przez właściciela zwierzęcia lub przedstawiciela właściciela.		
	II.1. <i>Poświadczenie państwa trzeciego lub części terytorium państwa trzeciego i gospodarstwa wysyłki</i>		
	II.1.1.	Zwierzę jest wysyłane z ..... (wstawić nazwę państwa lub części terytorium państwa), państwa lub części terytorium państwa, które w dniu wydania niniejszego świadectwa mają kod: ..... <sup>(2)</sup> i są przypisane do grupy sanitarnej ..... <sup>(2)</sup> ;	
	II.1.2.	w państwie wysyłki następujące choroby podlegają obowiązkowi zgłoszenia: afrykański pomór koni, zaraza stadnicza ( <i>Trypanosoma equiperdum</i> ), nosacizna ( <i>Burkholderia mallei</i> ), wirusowe zapalenie mózgu i rdzenia koni (wszystkich rodzajów, w tym wenezuelskie zapalenie mózgu i rdzenia koni), niedokrwistość zakaźna koni, pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej, wścieklizna i wąglik;	
	II.1.3.	zwierzę jest wysyłane z państwa lub części terytorium państwa:	
		a)	które są uznawane za wolne od afrykańskiego pomoru koni zgodnie z dyrektywą 2009/156/WE i w których nie było klinicznych, serologicznych (u nieszczepionych koniowatych) ani epidemiologicznych dowodów na występowanie afrykańskiego pomoru koni w okresie 2 lat przed datą wysyłki oraz w których nie przeprowadzono żadnych szczepień przeciwko tej chorobie w okresie 12 miesięcy przed datą wysyłki;
		b)	w których w okresie 2 lat przed datą wysyłki nie występowało wenezuelskie zapalenie mózgu i rdzenia koni;
		c)	w których w okresie 6 miesięcy przed datą wysyłki nie występowała zaraza stadnicza;
		d)	w których w okresie 6 miesięcy przed datą wysyłki nie występowała nosacizna;
<sup>(3)</sup>	[e)	w których w okresie 6 miesięcy przed datą wysyłki nie występowało pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej;]	
<sup>(3)</sup> albo	[e)	w których w okresie 6 miesięcy przed datą wysyłki występowało pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej, a próbka krwi pobrana od zwierzęcia w dniu ..... (wstawić datę) w okresie 21 dni przed datą wysyłki została poddana badaniu na przeciwciała wirusa pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej z wynikiem ujemnym	
	<sup>(3)</sup>	[w teście neutralizacji wirusa przy rozcieńczeniu surowicy 1 do 32;]]	
	<sup>(3)</sup> albo	[w teście ELISA zgodnie z odpowiednim rozdziałem podręcznika badań diagnostycznych i szczepionek dla zwierząt lądowych OIE;]]	
II.1.4.	zwierzę nie pochodzi z gospodarstwa – i według mojej najlepszej wiedzy w okresach czasu, o których mowa w pkt od II.1.4.1 do II.1.4.7, nie miało styczności ze zwierzętami z takich gospodarstw – objętego zakazami z powodów, o których mowa w pkt od II.1.4.1 do II.1.4.7, które trwają:		

## PAŃSTWO

## Tymczasowe przyjęcie zarejestrowanych koni

	II.a. Numer referencyjny świadectwa	II.b. Lokalny numer referencyjny
( <sup>4</sup> ) [II.1.4.1. w przypadku koniowatych podejrzanych o zarażenie się zarazą stadniczą koni:		
( <sup>3</sup> )	[6 miesięcy, począwszy od dnia ostatniej faktycznej lub możliwej styczności ze zwierzęciem podejrzewanym o zarażenie się zarazą stadniczą koni lub zarażonym <i>Trypanosoma equiperdum</i> ;	
( <sup>3</sup> ) lub	[w przypadku ogiera ten zakaz stosuje się do czasu wykastrowania zwierzęcia;]	
( <sup>3</sup> ) lub	[30 dni po dacie zakończenia czyszczenia i dezynfekcji obiektów, po tym jak wszystkie zwierzęta z gatunków podatnych zostały poddane ubojowi;]	
( <sup>4</sup> ) [II.1.4.2. w przypadku nosaczyny:		
( <sup>3</sup> )	[6 miesięcy, licząc od dnia, w którym koniowate – cierpiące na tę chorobę, lub w przypadku których wyniki testu na obecność czynnika chorobotwórczego <i>Burkholderia mallei</i> lub przeciwciał na ten czynnik były dodatnie – zostały uśmiercone i zniszczone;]	
( <sup>3</sup> ) lub	[30 dni po dacie zakończenia czyszczenia i dezynfekcji obiektów, po tym jak wszystkie zwierzęta z gatunków podatnych zostały uśmiercone i zniszczone;]	
II.1.4.3. w przypadku dowolnego typu wirusowego zapalenia mózgu i rdzenia koni:		
( <sup>3</sup> )	[6 miesięcy, licząc od dnia, w którym koniowate cierpiące na tę chorobę zostały poddane ubojowi;]	
( <sup>3</sup> ) lub	[6 miesięcy, licząc od dnia, w którym koniowate zarażone wirusem Zachodniego Nilu, wirusem wywołującym wschodnie zapalenie mózgu i rdzenia koni lub zachodnie zapalenie mózgu i rdzenia koni padły, zostały usunięte z gospodarstwa lub w pełni wyzdrowiały;]	
( <sup>3</sup> ) lub	[30 dni po dacie zakończenia czyszczenia i dezynfekcji obiektów, po tym jak wszystkie zwierzęta z gatunków podatnych zostały poddane ubojowi;]	
II.1.4.4. w przypadku niedokrwiistości zakaźnej koni – do dnia, w którym po poddaniu ubojowi zakażonych zwierząt pozostałe zwierzęta z rodziny koniowatych w gospodarstwie wykazały ujemną reakcję w teście immunodyszki w żelu agarowym (teście AGID lub teście Cogginsa) przeprowadzonym na próbkach krwi pobranych dwukrotnie w odstępie 3 miesięcy;		
II.1.4.5. w przypadku pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej:		
( <sup>3</sup> )	[6 miesięcy od ostatniego przypadku;]	
( <sup>3</sup> ) lub	[30 dni po dacie zakończenia czyszczenia i dezynfekcji obiektów, po tym jak wszystkie zwierzęta z gatunków podatnych zostały poddane ubojowi;]	
II.1.4.6. w przypadku wścieklizny – 30 dni od ostatniego przypadku i po dacie zakończenia czyszczenia i dezynfekcji obiektów;		
II.1.4.7. w przypadku wąglika – 15 dni od ostatniego przypadku i po dacie zakończenia czyszczenia i dezynfekcji obiektów;		
II.1.5. według mojej najlepszej wiedzy przez okres 15 dni przed datą wysyłki zwierzę nie miało styczności z koniowatymi cierpiącymi na chorobę zakaźną lub zaraźliwą ani o to podejrzewanymi.		
II.2. <i>Poświadczenie pobytu i izolacji przed wywozem</i>		
( <sup>3</sup> ) [II.2.1. W okresie co najmniej 40 dni przed datą wysyłki zwierzę przebywało w gospodarstwach pod nadzorem weterynaryjnym znajdujących się w państwie lub części terytorium państwa wysyłki, które są przypisane do grupy sanitarnej A, B, C, D, E lub G, oraz		

## PAŃSTWO

## Tymczasowe przyjęcie zarejestrowanych koni

	II.a. Numer referencyjny świadectwa	II.b. Lokalny numer referencyjny
( <sup>3</sup> )	[w państwie członkowskim Unii;]]	
( <sup>3</sup> ) lub	[w państwie lub części terytorium państwa o kodzie: ..... ( <sup>2</sup> ), z których dopuszczone jest tymczasowe przyjęcie do Unii zarejestrowanych koni i z których zostało ono przywiezione do państwa lub części terytorium państwa wysyłki zgodnie z warunkami co najmniej tak rygorystycznymi jak warunki wymagane przepisami Unii na potrzeby tymczasowego przyjęcia zarejestrowanych koni z tego państwa lub części terytorium tego państwa bezpośrednio do Unii i które są:	
( <sup>3</sup> )	[przypisane do tej samej grupy sanitarnej ..... ( <sup>2</sup> ) co państwo lub część terytorium państwa wysyłki;]]	
( <sup>3</sup> ) lub	[przypisane do grupy sanitarnej A, B lub C;]]	
( <sup>3</sup> ) lub	[Chinami ( <sup>5</sup> ) ( <sup>6</sup> ), Hongkongiem, Japonią, Koreą, Makau, Malezją (półwysep), Singapurem, Tajlandią lub Zjednoczonymi Emiratami Arabskimi;]]	
( <sup>3</sup> ) ( <sup>7</sup> ) albo	II.2.1. W okresie co najmniej 60 dni przed datą wysyłki zwierzę przebywało w gospodarstwach pod nadzorem weterynaryjnym znajdujących się w państwie lub części terytorium państwa wysyłki, które są przypisane do grupy sanitarnej F, lub zostało przywiezione podczas 60 dni przed datą wysyłki z państwa członkowskiego Unii przed wprowadzeniem go do stacji kwarantanny chronionej przed wektorami lub stacji kwarantanny odpornej na wektory zgodnie z pkt II.2.2;]	
( <sup>3</sup> ) ( <sup>7</sup> )	II.2.2. zwierzę jest wysyłane z państwa lub części terytorium państwa, które są przypisane do grupy sanitarnej E, oraz	
( <sup>3</sup> )	[było utrzymywane w izolacji w państwie lub części terytorium państwa wysyłki, chronionej przed owadami będącymi wektorami chorób przez okres co najmniej 40 dni przed datą wysyłki lub od czasu wprowadzenia do państwa lub części terytorium państwa wysyłki, jeśli zostało ono przywiezione zgodnie z pkt II.2.1 z państwa członkowskiego Unii lub państwa lub części terytorium państwa, które są przypisane do grupy sanitarnej A, B, C, D, E lub G;]]	
( <sup>3</sup> ) albo	[było utrzymywane w wyznaczonych obiektach pod urzędowym nadzorem weterynaryjnym przez okres co najmniej 40 dni przed datą wysyłki lub od czasu wprowadzenia do państwa lub części terytorium państwa wysyłki, jeśli zostało ono przywiezione zgodnie z pkt II.2.1 z państwa członkowskiego Unii lub państwa lub części terytorium państwa, które są przypisane do grupy sanitarnej A, B, C, D, E lub G, a państwo lub część terytorium państwa wysyłki są uznawane przez OIE za urzędowo wolne od afrykańskiego pomoru koni i nie sąsiadują z państwem, w którym afrykański pomór koni wystąpił w okresie 2 lat przed datą wysyłki;]]	
( <sup>3</sup> ) ( <sup>7</sup> ) albo	II.2.2. zwierzę jest wysyłane z państwa lub części terytorium państwa, które są przypisane do grupy sanitarnej F, i było utrzymywane:	
( <sup>3</sup> )	[w zatwierdzonej stacji kwarantanny chronionej przed wektorami ..... (wstawić nazwę stacji kwarantanny) przez co najmniej 40 dni przed datą wysyłki od dnia ..... (wstawić datę) do dnia ..... (wstawić datę) zamknięte w obiektach chronionych przed wektorami co najmniej dwie godziny przed zachodem słońca do dwóch godzin po wschodzie słońca, wykonywało ćwiczenia pod urzędowym nadzorem weterynaryjnym po zastosowaniu środków odstraszcających owady w połączeniu ze środkiem owadobójczym skutecznym przeciwko <i>Culicoides</i> przed wyprowadzeniem ze stajni oraz w ścisłej izolacji od koniowatych nieprzygotowywanych do wywozu zgodnie z warunkami co najmniej tak rygorystycznymi jak wymagane do tymczasowego przyjęcia lub przywozu do Unii.]]	
( <sup>3</sup> ) albo	[stałe zamknięte w zatwierdzonej stacji kwarantanny odpornej na wektory ..... (wstawić nazwę stacji kwarantanny) co najmniej 14 dni przed datą wysyłki, a stałe monitorowanie ochrony przed wektorami wykazało brak wektorów wewnątrz chronionej przed wektorami części stacji kwarantanny.]]	
II.3	<i>Poświadczenie szczepienia oraz badań zdrowia</i>	
( <sup>3</sup> )	II.3.1. Zwierzę nie było szczepione przeciwko afrykańskiemu pomorowi koni w państwie wysyłki i brak informacji sugerujących wcześniejsze szczepienie;]	

## PAŃSTWO

## Tymczasowe przyjęcie zarejestrowanych koni

	II.a. Numer referencyjny świadectwa	II.b. Lokalny numer referencyjny
( <sup>3</sup> ) albo	II.3.1. Zwierzę było szczepione przeciwko afrykańskiemu pomorowi koni, a szczepienie to zostało przeprowadzone:	
( <sup>3</sup> )	[ponad 12 miesięcy przed datą wysyłki;]	
( <sup>3</sup> ) albo	[więcej niż 60 dni a mniej niż 12 miesięcy przed datą dopuszczenia do części terytorium państwa, o której mowa w pkt II.1.3 lit. a) i z której jest wysyłane;]	
( <sup>3</sup> ) ( <sup>7</sup> ) albo	II.3.1. Zwierzę jest wysyłane z państwa lub części terytorium państwa, które są przypisane do grupy sanitarnej F, i zostało zaszczepione przeciwko afrykańskiemu pomorowi koni w dniu ..... (wstawić datę) nie więcej niż 24 miesiące i co najmniej 40 dni przed datą przyjęcia do kwarantanny chronionej przed wektorami poprzez podanie zarejestrowanej szczepionki zgodnie z instrukcjami producenta, która chroni przed krążącymi serotypami wirusa afrykańskiego pomoru koni;]	
	II.3.2. zwierzę nie było szczepione przeciwko wenezuelskiemu zapaleniu mózgu i rdzenia koni przez okres 60 dni przed datą wysyłki z	
( <sup>3</sup> )	[państwa, którego wszystkie części terytorium były wolne od wenezuelskiego zapalenia mózgu i rdzenia koni przez okres co najmniej 2 lat przed datą wysyłki;]	
( <sup>3</sup> ) ( <sup>7</sup> ) albo	[części terytorium państwa, która jest przypisana do grupy sanitarnej C lub D i była wolna od wenezuelskiego zapalenia mózgu i rdzenia koni przez okres co najmniej 2 lat przed datą wysyłki, a wenezuelskie zapalenie mózgu i rdzenia koni występuje na pozostałych częściach terytorium państwa wysyłki oraz	
( <sup>3</sup> )	[jest szczepione przeciwko wenezuelskiemu zapaleniu mózgu i rdzenia koni pełnym szczepieniem podstawowym i ponownie szczepione zgodnie z zaleceniami producenta nie mniej niż 60 dni i nie więcej niż 12 miesięcy przed datą wysyłki, i było utrzymywane w kwarantannie chronionej przed wektorami przez okres co najmniej 21 dni przed datą wysyłki i w tym okresie pozostawało klinicznie zdrowe, a jego temperatura ciała badana codziennie pozostawała w normalnym zakresie fizjologicznym, a każde inne zwierzę z rodziny koniowatych w tym samym gospodarstwie, które wykazywało wzrost temperatury ciała badanej codziennie, zostało poddane badaniu krwi pod kątem izolacji wirusa wenezuelskiego zapalenia mózgu i rdzenia koni z wynikiem ujemnym;]	
( <sup>3</sup> ) albo	[nie jest zaszczepione przeciwko wenezuelskiemu zapaleniu mózgu i rdzenia koni i było utrzymywane w kwarantannie chronionej przed wektorami przez okres co najmniej 21 dni i w tym okresie pozostawało klinicznie zdrowe, a jego temperatura ciała badana codziennie pozostawała w normalnym zakresie fizjologicznym, a każde inne zwierzę z rodziny koniowatych w tym samym gospodarstwie, które wykazywało wzrost temperatury ciała badanej codziennie, zostało poddane badaniu krwi pod kątem izolacji wirusa wenezuelskiego zapalenia mózgu i rdzenia koni z wynikiem ujemnym, a zwierzę przeznaczone do wysyłki zostało poddane badaniu diagnostycznemu pod kątem wenezuelskiego zapalenia mózgu i rdzenia koni z wynikiem ujemnym przeprowadzonemu na próbce pobranej nie mniej niż 14 dni po dacie przyjęcia do kwarantanny chronionej przed wektorami i pozostawało chronione przed owadami będącymi wektorami chorób aż do wysyłki;]	
( <sup>3</sup> ) albo	[zostało poddane testowi zahamowania hemaglutynacji pod kątem wenezuelskiego zapalenia mózgu i rdzenia koni przeprowadzonemu przez to samo laboratorium w tym samym dniu na próbkach pobranych dwukrotnie w odstępie 21 dni w dniu ..... (wstawić datę) oraz w dniu ..... (wstawić datę), z których druga została pobrana w okresie 10 dni przed datą wysyłki, bez wzrostu miana przeciwciał, a badanie RT-PCR (łańcuchowa reakcja polimerazy z odwrotną transkrypcją) na wykrycie genomu wirusa wenezuelskiego zapalenia mózgu i rdzenia koni zostało przeprowadzone z wynikiem ujemnym na próbce pobranej w czasie 48 godzin przed wysyłką w dniu ..... (wstawić datę), i było chronione przed atakami wektorów od momentu pobrania próbki do badania RT-PCR do załadunku w celu wysyłki za pomocą połączonego zastosowania zatwierdzonych środków odstraszających owady i środków owadobójczych na zwierzęciu oraz dezynsekcji stajni i środków transportu, w których jest ono transportowane;]	
( <sup>3</sup> )	II.3.3. zwierzę jest niekastrowanym samcem z rodziny koniowatych starszym niż 180 dni oraz	
( <sup>3</sup> )	[jest wysyłane z państwa, w którym wirusowe zapalenie tętnic koni (EVA) jest chorobą podlegającą obowiązkowi zgłaszania i nie zostało urzędowo zgłoszone w okresie 6 miesięcy przed datą wysyłki;]	

## PAŃSTWO

## Tymczasowe przyjęcie zarejestrowanych koni

	II.a. Numer referencyjny świadectwa	II.b. Lokalny numer referencyjny
( <sup>3</sup> ) albo	[zostało zbadane przy użyciu próbki krwi pobranej w dniu ..... (wstawić datę) w okresie 21 dni przed datą wysyłki za pomocą testu neutralizacji wirusa pod kątem wirusowego zapalenia tętnic koni z wynikiem ujemnym przy rozcieńczeniu surowicy 1 do 4;]]	
( <sup>3</sup> ) albo	[zostało zbadane przy użyciu podwielokrotnej części próbki całego swojego nasienia pobranej w dniu ..... (wstawić datę) w okresie 21 dni przed datą wysyłki za pomocą testu izolacji wirusa, łańcuchowej reakcji polimerazy (PCR) lub łańcuchowej reakcji polimerazy w czasie rzeczywistym pod kątem wirusowego zapalenia tętnic koni z wynikiem ujemnym;]]	
( <sup>3</sup> ) albo	[było szczepione przeciwko wirusowemu zapaleniu tętnic koni w dniu ..... (wstawić datę) pod urzędowym nadzorem weterynaryjnym i regularnie ponownie szczepione zgodnie z zaleceniami producenta szczepionką zatwierdzoną przez właściwy organ, a szczepienie wstępne zostało przeprowadzone	
( <sup>3</sup> )	[przed dniem 1 października 2018 r. w dniu pobrania próbki krwi, z której w następstwie jej zbadania metodą testu neutralizacji wirusa otrzymano wynik ujemny na występowanie wirusowego zapalenia tętnic koni przy rozcieńczeniu surowicy 1 do 4;]]	
( <sup>3</sup> ) albo	[przed dniem 1 października 2018 r. w okresie izolacji nie dłuższym niż 15 dni pod urzędowym nadzorem weterynaryjnym zaczynającym się w dniu pobrania próbki krwi, z której w następstwie jej zbadania podczas tego okresu izolacji metodą testu neutralizacji wirusa pod kątem wirusowego zapalenia tętnic koni otrzymano wynik ujemny przy rozcieńczeniu surowicy 1 do 4;]]	
( <sup>3</sup> ) albo	[w wieku od 180 do 270 dni w okresie izolacji pod urzędowym nadzorem weterynaryjnym, podczas którego zwierzę zostało poddane testowi neutralizacji wirusa pod kątem wirusowego zapalenia tętnic koni przeprowadzonemu z wynikiem ujemnym przy rozcieńczeniu surowicy 1 do 4 lub przeprowadzonemu w tym samym dniu przez to samo laboratorium przy stałym lub spadającym mianie na dwóch próbkach krwi pobranych co najmniej w odstępie 10 dni od siebie;]]	
( <sup>3</sup> ) albo	[po tym jak zwierzę zostało poddane testowi neutralizacji wirusa pod kątem wirusowego zapalenia tętnic koni przeprowadzonemu z wynikiem ujemnym przy rozcieńczeniu surowicy 1 do 4 na próbce krwi pobranej nie wcześniej niż 7 dni po rozpoczęciu okresu nieprzerwanej izolacji, który trwał aż do 21 dni po szczepieniu;]]	
( <sup>3</sup> ) albo	[w wieku od 180 do 250 dni, po tym jak zwierzę zostało poddane testowi neutralizacji wirusa pod kątem wirusowego zapalenia tętnic koni przeprowadzonemu z wynikiem ujemnym przy rozcieńczeniu surowicy 1 do 4 lub przeprowadzonemu w tym samym dniu przez to samo laboratorium przy stałym lub spadającym mianie na dwóch próbkach krwi pobranych co najmniej w odstępie 14 dni od siebie;]]	
( <sup>3</sup> ) albo	[zostało poddane testowi izolacji wirusa, badaniu metodą PCR lub PCR w czasie rzeczywistym pod kątem wirusowego zapalenia tętnic koni przeprowadzonemu z wynikiem ujemnym na podwielokrotnej części próbki całego swojego nasienia pozyskanego po dacie, gdy próbka krwi tego zwierzęcia pobrana w dniu ..... (wstawić datę) w okresie 6 miesięcy przed datą wysyłki została zbadana przy pomocy testu neutralizacji wirusa pod kątem wirusowego zapalenia tętnic koni z wynikiem dodatnim przy rozcieńczeniu surowicy co najmniej 1 do 4;]]	
( <sup>3</sup> ) albo	[poprzednio zostało zbadane na obecność przeciwciał wirusa zapalenia tętnic koni z wynikiem dodatnim lub zostało zaszczepione przeciw wirusowemu zapaleniu tętnic koni oraz	
a)	w okresie 6 miesięcy przed datą wysyłki odbyło w dwóch kolejnych dniach próbne krycie co najmniej dwóch klaczy izolowanych przez 7 dni poprzedzających próbne krycie i co najmniej 28 dni po nim, które to klacze poddano dwóm badaniom serologicznym na obecność wirusowego zapalenia tętnic koni z wynikiem ujemnym przy rozcieńczeniu surowicy 1 do 4, na próbkach krwi pobranych w czasie próbnego krycia i co najmniej 28 dni po próbnym kryciu, oraz	
b)	zostało poddane testowi neutralizacji wirusa na obecność wirusowego zapalenia tętnic koni, przeprowadzonemu na próbce krwi pobranej w ciągu 21 dni poprzedzających datę wysyłki w dniu ..... (wstawić datę),	
( <sup>3</sup> )	z wynikiem dodatnim przy rozcieńczeniu surowicy co najmniej 1 do 4;]]	
( <sup>3</sup> ) albo	[z wynikiem ujemnym przy rozcieńczeniu surowicy 1 do 4;]]	
( <sup>3</sup> ) albo	[wszelkie wymagania dotyczące badania pod kątem wirusowego zapalenia tętnic koni lub szczepienia przeciwko wirusowemu zapaleniu tętnic koni zostały uchylone przepisami Unii ..... (wstawić odniesienie do mającego zastosowanie unijnego aktu prawnego) w związku z tym, że zwierzę jest tymczasowo przyjęte do Unii w celu udziału w imprezie jeździeckiej określonej w tym akcie prawnym, a zwierzę jest utrzymywane w izolacji od innych koniowatych nieuczestniczących w takiej imprezie, a wszelka działalność hodowlana, włącznie z pozyskiwaniem nasienia, jest zakazana podczas pobytu czasowego w Unii;]]	

## PAŃSTWO

## Tymczasowe przyjęcie zarejestrowanych koni

	II.a. Numer referencyjny świadectwa	II.b. Lokalny numer referencyjny
( <sup>3</sup> ) ( <sup>7</sup> )	[II.3.4. zwierzę jest wysyłane z Islandii, która jest zatwierdzona jako urzędowo wolna od niedokrwiistości zakaźnej koni, gdzie przebywało stale od urodzenia i nie miało styczności z koniowatymi, które zostały wprowadzone do Islandii z innych państw;]	
( <sup>3</sup> ) albo	[II.3.4. zwierzę zostało poddane z wynikiem ujemnym testowi immunodyfuzji w żelu agarowym (test AGID lub test Cogginsa) lub badaniu ELISA pod kątem niedokrwiistości zakaźnej koni, przeprowadzonemu na próbce krwi pobranej w dniu ..... (wstawić datę), przypadającym w  ( <sup>3</sup> ) [okresie 90 dni przed datą wysyłki z państwa lub części terytorium państwa, które są przypisane do grupy sanitarnej A, B, C lub G;]  ( <sup>3</sup> ) albo [okresie 30 dni przed datą wysyłki z państwa lub części terytorium państwa, które są przypisane do grupy sanitarnej D, E lub F;]	
( <sup>3</sup> )	[II.3.5. zwierzę jest wysyłane z państwa lub części terytorium państwa, które są przypisane do grupy sanitarnej B lub E, lub z Brazylii, Chin lub Tajlandii, lub z państwa, w którym nosaczka została zgłoszona w okresie 3 lat przed datą wysyłki, i zostało poddane testowi wiązania dopełniacza pod kątem nosaczki przeprowadzonemu z wynikiem ujemnym przy rozcieńczeniu surowicy 1 do 5 na próbce krwi pobranej w dniu ..... (wstawić datę) w okresie 30 dni przed datą wysyłki;]	
( <sup>3</sup> )	[II.3.6. zwierzę jest niekastrowanym samcem lub samicą z rodziny koniowatych, jest starsze niż 270 dni i jest wysyłane z państwa lub części terytorium państwa, które są przypisane do grupy sanitarnej B, D, E lub F, lub z Chin lub Tajlandii, lub z państwa, w którym zaraza stadnicza koni została zgłoszona w okresie 2 lat przed datą wysyłki, i zostało poddane testowi wiązania dopełniacza pod kątem zarazy stadniczej koni przeprowadzonemu z wynikiem ujemnym przy rozcieńczeniu surowicy 1 do 5 na próbce krwi pobranej w dniu ..... (wstawić datę) w okresie 30 dni przed datą wysyłki i nie było wykorzystywane do krycia w okresie co najmniej 30 dni przed dniem pobrania próbki ani w takim samym okresie po tym dniu;]	
( <sup>3</sup> ) ( <sup>7</sup> )	[II.3.7. zwierzę jest wysyłane z państwa lub części terytorium państwa, które są przypisane do grupy sanitarnej C lub D, oraz  ( <sup>3</sup> ) [zachodnie ani wschodnie zapalenie mózgu i rdzenia koni nie zostało urzędowo zgłoszone w państwie lub części terytorium państwa wysyłki w okresie co najmniej 2 lat przed datą wysyłki;]  ( <sup>3</sup> ) albo [zwierzę było szczepione pełnym szczepieniem podstawowym i ponownie szczepione zgodnie z instrukcjami producenta w okresie 6 miesięcy i co najmniej 30 dni przed datą wysyłki za pomocą szczepionki inaktywowanej przeciwko zachodniemu i wschodniemu zapaleniu mózgu i rdzenia koni, a ostatnie szczepienie zostało zastosowane w dniu ..... (wstawić datę);]  ( <sup>3</sup> ) albo [zwierzę było utrzymywane przez okres co najmniej 21 dni przed datą wysyłki w kwarantannie chronionej przed wektorami i w tym okresie zostało poddane testowi zahamowania hemaglutynacji pod kątem zachodniego i wschodniego zapalenia mózgu i rdzenia koni przeprowadzonemu przez to samo laboratorium w tym samym dniu  ( <sup>3</sup> ) [na próbce krwi pobranej w dniu ..... (wstawić datę) w okresie 10 dni przed datą wysyłki z wynikiem ujemnym;]  ( <sup>3</sup> ) albo [dwukrotnie na próbkach krwi pobranych w odstępie co najmniej 21 dni, w dniu ..... (wstawić datę) i w dniu ..... (wstawić datę), z których druga została pobrana w okresie 10 dni przed datą wysyłki, bez wzrostu miana przeciwciał, a zwierzę zostało zaszczepione ponad 6 miesięcy przed datą wysyłki;]]]	
( <sup>3</sup> )	[II.3.8. zwierzę jest wysyłane z państwa lub części terytorium państwa, które są przypisane do grupy sanitarnej G, lub z państwa, w którym japońskie zapalenie mózgu koni zostało urzędowo zgłoszone u koniowatych w okresie co najmniej 2 lat przed datą wysyłki, a zwierzę:  ( <sup>3</sup> ) [pochodzi z gospodarstwa zlokalizowanego w centrum obszaru o promieniu co najmniej 30 km wokół tego gospodarstwa, na którym nie było żadnego przypadku japońskiego zapalenia mózgu koni w okresie 21 dni przed datą wysyłki;]	

## PAŃSTWO

## Tymczasowe przyjęcie zarejestrowanych koni

	II.a. Numer referencyjny świadectwa	II.b. Lokalny numer referencyjny
	( <sup>3</sup> ) albo	[było utrzymywane w kwarantannie chronionej przed wektorami przez okres co najmniej 21 dni przed datą wysyłki i w tym okresie jego temperatura ciała badana codziennie pozostawała w normalnym zakresie fizjologicznym, oraz zostało poddane
	( <sup>3</sup> )	[testowi zahamowania hemaglutynacji lub testowi neutralizacji wirusa pod kątem japońskiego zapalenia mózgu koni przeprowadzonemu przez to samo laboratorium w tym samym dniu na próbkach krwi pobranych dwukrotnie w odstępie co najmniej 14 dni w dniu ..... (wstawić datę) i w dniu ..... (wstawić datę), z których druga została pobrana w okresie 10 dni przed datą wysyłki, bez ponad czterokrotnego wzrostu miana przeciwciał między tymi dwoma próbkami, i pozostawało chronione przed owadami będącymi wektorami chorób aż do wysyłki;]]
	( <sup>3</sup> ) albo	[testowi ELISA do wykrywania przeciwciał klasy Ig-M na obecność przeciwciał przeciwko wirusowi japońskiego zapalenia mózgu koni z wynikiem ujemnym, przeprowadzonemu na próbce krwi pobranej nie wcześniej niż 7 dni od daty rozpoczęcia izolacji w dniu ..... (wstawić datę), oraz pozostawało chronione przed owadami będącymi wektorami chorób aż do wysyłki;]]
	( <sup>3</sup> ) albo	[było szczepione przeciwko japońskiemu zapaleniu mózgu koni pełnym szczepieniem podstawowym i ponownie szczepione zgodnie z zaleceniami producenta w okresie nie mniej niż 21 dni i nie więcej niż 12 miesięcy przed datą wysyłki;]]
( <sup>3</sup> ) ( <sup>7</sup> )	[II.3.9.	zwierzę jest wysyłane z państwa lub części terytorium państwa, które są przypisane do grupy sanitarnej E, oraz zostało poddane testowi serologicznemu pod kątem afrykańskiego pomoru koni opisanemu w załączniku IV do dyrektywy 2009/156/WE, który został przeprowadzony przez to samo laboratorium w tym samym dniu
	( <sup>3</sup> )	[dwukrotnie na próbkach krwi pobranych w odstępie od 21 do 30 dni, w dniu ..... (wstawić datę) i w dniu ..... (wstawić datę), z których druga została pobrana w okresie 10 dni przed datą wysyłki
	( <sup>3</sup> )	[w każdym przypadku z wynikiem ujemnym.]]
	( <sup>3</sup> ) albo	[z wynikiem dodatnim w przypadku pierwszej próbki oraz
	( <sup>3</sup> )	[druga próbka została następnie poddana, z wynikiem ujemnym, badaniu identyfikacji czynnika chorobotwórczego opisanemu w załączniku IV do dyrektywy 2009/156/WE.]]
	( <sup>3</sup> ) albo	[obie próbki zostały zbadane bez ponad dwukrotnego wzrostu miana przeciwciał w teście neutralizacji wirusa, jak opisano w rozdziale 2.5.1 pkt 2.4 podręcznika badań diagnostycznych i szczepionek dla zwierząt lądowych OIE.]]
	( <sup>3</sup> ) albo	[przy użyciu próbki krwi pobranej w dniu ..... (wstawić datę) w okresie 21 dni przed datą wysyłki, a państwo lub część terytorium państwa wysyłki są uznawane przez OIE za urzędowo wolne od afrykańskiego pomoru koni i nie sąsiadują z państwem, w którym afrykański pomór koni wystąpił w okresie 2 lat przed datą wysyłki.]]
( <sup>3</sup> ) ( <sup>7</sup> ) albo	[II.3.9.	zwierzę jest wysyłane z państwa lub części terytorium państwa, które są przypisane do grupy sanitarnej F, oraz
	( <sup>3</sup> )	[zostało poddane testowi serologicznemu pod kątem afrykańskiego pomoru koni opisanemu w załączniku IV do dyrektywy 2009/156/WE, który został przeprowadzony przez to samo laboratorium w tym samym dniu na próbkach krwi pobranych dwukrotnie w odstępie od 21 do 30 dni, w dniu ..... (wstawić datę) oraz w dniu ..... (wstawić datę), przy czym pierwsza próbka została pobrana nie mniej niż 7 dni po przyjęciu do kwarantanny chronionej przed wektorami, a druga próbka – w okresie 10 dni przed datą wysyłki,



## PAŃSTWO

## Tymczasowe przyjęcie zarejestrowanych koni

	II.a. Numer referencyjny świadectwa	II.b. Lokalny numer referencyjny
	<p>(<sup>3</sup>) [w każdym przypadku z wynikiem ujemnym.]]]</p> <p>(<sup>3</sup>) albo [z wynikiem dodatnim w przypadku pierwszej próbki oraz</p> <p>(<sup>3</sup>) [druga próbka została następnie poddana, z wynikiem ujemnym, badaniu identyfikacji czynnika chorobotwórczego opisanemu w załączniku IV do dyrektywy 2009/156/WE.]]]</p> <p>(<sup>3</sup>) albo [obie próbki zostały zbadane bez ponad dwukrotnego wzrostu miana przeciwciał w teście neutralizacji wirusa, jak opisano w rozdziale 2.5.1 pkt 2.4 podręcznika badań diagnostycznych i szczepionek dla zwierząt lądowych OIE.]]]</p> <p>(<sup>3</sup>) albo [zostało poddane testowi serologicznemu i badaniu identyfikacji czynnika chorobotwórczego pod kątem afrykańskiego pomoru koni opisanemu w załączniku IV do dyrektywy 2009/156/WE, które zostały przeprowadzone z wynikiem ujemnym w każdym przypadku na próbce krwi pobranej w dniu ..... (wstawić datę) nie mniej niż 28 dni po dacie przyjęcia do kwarantanny chronionej przed wektorami i w okresie 10 dni przed datą wysyłki.]]</p> <p>(<sup>3</sup>) albo [zostało poddane badaniu identyfikacji czynnika chorobotwórczego pod kątem afrykańskiego pomoru koni opisanemu w załączniku IV do dyrektywy 2009/156/WE, które zostało przeprowadzone z wynikiem ujemnym na próbce krwi pobranej w dniu ..... (wstawić datę) nie mniej niż 14 dni po dacie przyjęcia do kwarantanny odpornej na wektory i nie więcej niż 72 godziny przed wysyłką.]]</p>	
II.4.	<i>Poświadczenie warunków transportu</i>	
(3) (7)	II.4.1. Zwierzę jest wysyłane z państwa lub części terytorium państwa, które są przypisane do grupy sanitarnej A, B, C, D, E lub G, i wprowadzono odpowiednie środki, aby przetransportować je bezpośrednio do Unii z pominięciem rynku, punktu gromadzenia lub miejsca gromadzenia zwierząt i bez styczności z innymi koniowatymi niespełniającymi co najmniej takich samych wymogów zdrowotnych jak opisane w niniejszym świadectwie zdrowia.]	
(3) (7) albo	<p>II.4.1. Zwierzę jest wysyłane z państwa lub części terytorium państwa, które są przypisane do grupy sanitarnej F, i wprowadzono odpowiednie środki, aby przetransportować je bezpośrednio ze stacji kwarantanny chronionej przed wektorami bez styczności z innymi koniowatymi, którym nie towarzyszy świadectwo zdrowia na potrzeby przywozu lub tymczasowego przyjęcia do Unii</p> <p>(<sup>3</sup>) [do portu lotniczego w warunkach ochrony przed wektorami i wprowadzono odpowiednie środki w celu uprzedniego oczyszczenia i odkażenia statku powietrznego za pomocą środka do dezynfekcji urzędowo uznanego w państwie trzecim wysyłki oraz spryskania go środkiem przeciwko owadom będącym wektorami chorób tuż przed odlotem.]]</p> <p>(<sup>3</sup>) albo [do portu morskiego w tym państwie lub części terytorium państwa w warunkach ochrony przed wektorami i wprowadzono odpowiednie środki w celu przetransportowania go na statek, który jest przeznaczony bezpośrednio do portu w Unii bez zawijania do portu znajdującego się w państwie lub części terytorium państwa niedopuszczonych do wprowadzania do Unii koniowatych, w boksach, które zostały uprzednio oczyszczone i odkażone za pomocą środka do dezynfekcji urzędowo uznanego w państwie trzecim wysyłki oraz spryskane środkiem przeciwko owadom będącym wektorami chorób tuż przed wypłynięciem.]]</p>	
	II.4.2. Wprowadzono i zweryfikowano odpowiednie środki, aby zapobiec wszelkiej styczności z innymi koniowatymi niespełniającymi co najmniej takich samych wymogów zdrowotnych jak opisane w niniejszym świadectwie zdrowia w okresie od wystawienia świadectwa do wysyłki do Unii.	
	II.4.3. Pojazdy i kontenery wykorzystywane do transportu, do których ma być załadowane zwierzę, zostały przed załadunkiem oczyszczone i odkażone za pomocą środka do dezynfekcji urzędowo uznanego w państwie trzecim wysyłki i są tak skonstruowane, by odchody, mocz, odpady ani pasza nie mogły się z nich wydostawać podczas transportu.	
II.5.	<p><i>Poświadczenie dobrostanu zwierząt</i></p> <p>Zwierzę opisane w rubryce I.28 zostało zbadane w dniu dzisiejszym (<sup>1</sup>) i stwierdzono, że jest zdolne do transportu podczas planowanej podróży, oraz wprowadzono odpowiednie środki, aby skutecznie chronić jego zdrowie i dobrostan na wszystkich etapach podróży</p>	

## PAŃSTWO

## Tymczasowe przyjęcie zarejestrowanych koni

	II.a. Numer referencyjny świadectwa	II.b. Lokalny numer referencyjny
<p><b>Uwagi:</b></p> <p><b>Część I:</b></p> <p>Rubryka I.8: Podać kod państwa lub części terytorium państwa wysyłki widniejący w kolumnie 3 załącznika I do rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) 2018/659.</p> <p>Rubryka I.15: Należy podać numer rejestracyjny (wagon kolejowy lub kontener i samochód ciężarowy), numer lotu (samolot) albo nazwę (statek) oraz informacje. W przypadku rozładunku i ponownego załadunku nadawca musi zgłosić ten fakt w punkcie kontroli granicznej w miejscu wprowadzenia do Unii.</p> <p>Rubryka I.23: Podać numer kontenera i numer plomby (w stosownych przypadkach).</p> <p>Rubryka I.28: <i>System identyfikacji</i>: Zwierzę musi być opatrzone indywidualnym identyfikatorem, który umożliwia połączenie zwierzęcia z dokumentem identyfikacyjnym zdefiniowanym w art. 2 lit. b) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) 2018/659. Określić system identyfikacji (np. kolczyk, tatuaż, piętno, transponder itp.) i jego umiejscowienie na zwierzęciu.</p> <p>Jeśli zwierzęciu towarzyszy paszport, należy podać jego numer i nazwę właściwego organu, który go zatwierdził.</p> <p><i>Wiek</i>: Data urodzenia (dd/mm/rrrr).</p> <p><i>Płeć</i> (M = samiec, F = samica, C = wykastrowany).</p>		
<p><b>Część II:</b></p> <p>(<sup>1</sup>) Świadectwo musi zostać wydane w dniu załadunku lub ostatniego dnia roboczego przed załadunkiem zwierzęcia do wysyłki do państwa członkowskiego przeznaczenia w Unii.</p> <p>Tymczasowe przyjęcie tego zarejestrowanego konia nie jest dozwolone, jeśli zwierzę zostało załadowane przed datą zezwolenia na tymczasowe przyjęcie do Unii z odpowiedniego państwa lub części terytorium państwa, o których mowa w pkt II.1.1, lub w okresie, gdy przez Unię zostały przyjęte środki ograniczające przeciwko wprowadzaniu koniowatych z tego państwa lub tej części terytorium państwa wysyłki.</p> <p>(<sup>2</sup>) Kod państwa lub części terytorium państwa i grupa sanitarna widniejące odpowiednio w kolumnie 3 i 5 załącznika I do rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) 2018/659.</p> <p>(<sup>3</sup>) Niepotrzebne skreślić.</p> <p>(<sup>4</sup>) Skreślić stwierdzenie, jeśli poświadczenie w pkt II.1.3 dotyczy całego państwa wysyłki.</p> <p>(<sup>5</sup>) Część terytorium państwa, z której dopuszczone jest tymczasowe przyjęcie, widniejąca odpowiednio w kolumnach 3 i 6 załącznika I do rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) 2018/659.</p> <p>(<sup>6</sup>) Dozwolone wyłącznie, jeśli państwo wysyłki jest przypisane do grupy sanitarnej G.</p> <p>(<sup>7</sup>) Stwierdzenia odnoszące się całkowicie i wyłącznie do grupy sanitarnej innej niż grupa sanitarna, do której przypisane jest państwo wysyłki lub część jego terytorium, można pominąć, pod warunkiem że zachowana zostanie numeracja kolejnych stwierdzeń.</p> <p>Świadectwo zdrowia musi:</p> <p>a) być sporządzone przynajmniej w języku zrozumiałym dla urzędnika wystawiającego świadectwo oraz w jednym z języków urzędowych państwa członkowskiego przeznaczenia i państwa członkowskiego, w którym zarejestrowany koń zostanie wprowadzony na terytorium Unii i poddany weterynaryjnej odprawie granicznej;</p> <p>b) być sporządzone dla jednego odbiorcy;</p>		

## PAŃSTWO

## Tymczasowe przyjęcie zarejestrowanych koni

	II.a. Numer referencyjny świadectwa	II.b. Lokalny numer referencyjny
<p>c) towarzyszyć w oryginale zarejestrowanemu koniowi przez całe tymczasowe przyjęcie w Unii;</p> <p>d) być podpisane i opatrzone pieczęcią w innym kolorze niż kolor druku;</p> <p>e) składać się z pojedynczego arkusza papieru lub wszystkie wymagane arkusze papieru muszą stanowić integralną i niepodzielną całość poprzez wstawienie numerów stron i całkowitej liczby stron, każda strona musi być opatrzona numerem referencyjnym świadectwa na górze strony, a strony te muszą być zszyte i opieczetowane.</p>		
<p>Urzędowy lekarz weterynarii</p> <p>Imię i nazwisko (wielkimi literami):</p> <p>Data:</p> <p>Pieczęć:</p> <p>Kwalifikacje i tytuł:</p> <p>Podpis:</p>		

**Oświadczenie właściciela lub przedstawiciela właściciela  
na potrzeby tymczasowego przyjęcia zarejestrowanego konia**

Identyfikacja zwierzęcia <sup>(1)</sup>

Gatunek (nazwa systematyczna)	System identyfikacji	Numer identyfikacyjny	Wiek	Płeć
<b>Equus caballus</b>	.....	.....	.....	.....

Ja, niżej podpisany właściciel <sup>(2)</sup> lub przedstawiciel właściciela <sup>(2)</sup> zarejestrowanego konia opisanego powyżej, niniejszym oświadczam, że:

- koń <sup>(2)</sup> [pozostał w ..... (wstawić nazwę państwa lub części terytorium państwa wysyłki) w okresie co najmniej 40 dni przed datą wysyłki;]
- <sup>(2)</sup> albo [został wprowadzony do ..... (wstawić nazwę państwa lub części terytorium państwa wysyłki) w okresie wymaganego pobytu wynoszącym co najmniej 40 dni przed datą wysyłki:
  - a) w dniu ..... (wstawić datę) z ..... (wstawić nazwę państwa, z którego koń został wprowadzony do państwa lub części terytorium państwa wysyłki)
  - b) w dniu ..... (wstawić datę) z ..... (wstawić nazwę państwa, z którego koń został wprowadzony do państwa lub części terytorium państwa wysyłki)
  - c) w dniu ..... (wstawić datę) z ..... (wstawić nazwę państwa, z którego koń został wprowadzony do państwa lub części terytorium państwa wysyłki);]
- przez okres 15 dni przed datą wysyłki koń nie miał styczności ze zwierzętami cierpiącymi na choroby zakaźne lub zaraźliwe przenoszone na koniowate;
- transport zostanie przeprowadzony w taki sposób, by zdrowie i dobrostan konia mogły być skutecznie chronione na wszystkich etapach podróży;
- warunki dotyczące pobytu i izolacji przed wywozem mające zgodnie z pkt II.2 towarzyszącego świadectwa zdrowia zastosowanie do państwa lub części terytorium państwa wysyłki są spełnione;
- warunki dotyczące transportu mające zgodnie z pkt II.4 towarzyszącego świadectwa zdrowia zastosowanie do państwa lub części terytorium państwa wysyłki są spełnione;
- podczas swojego pobytu w Unii przez okres krótszy niż 90 dni koń będzie przebywał w następujących obiektach:
  - a) od dnia ..... (data) do dnia ..... (data) w ..... (lokalizacja gospodarstwa) w ..... (państwo członkowskie);
  - b) od dnia ..... (data) do dnia ..... (data) w ..... (lokalizacja gospodarstwa) w ..... (państwo członkowskie);
  - c) od dnia ..... (data) do dnia ..... (data) w ..... (lokalizacja gospodarstwa) w ..... (państwo członkowskie);
  - d) od dnia ..... (data) do dnia ..... (data) w ..... (lokalizacja gospodarstwa) w ..... (państwo członkowskie);
- jestem świadomy/-a, że w przypadku przemieszczenia konia z jednego państwa członkowskiego Unii do innego państwa członkowskiego, jak określono w niniejszym oświadczeniu, koniowi musi towarzyszyć świadectwo zdrowia wydane przez urzędowego lekarza weterynarii państwa członkowskiego wysyłki, a przemieszczenie to musi zostać zgłoszone państwu członkowskiemu przeznaczenia;
- planuje się, że koń opuści Unię w dniu ..... (data) w punkcie granicznym ..... (wstawić nazwę i miejsce punktu granicznego wyjścia);

Imię i nazwisko oraz adres właściciela <sup>(2)</sup> lub przedstawiciela <sup>(2)</sup>: .....

Data: ..... (dd/mm/rrrr)

<sup>(1)</sup> System identyfikacji: Zwierzę musi być opatrzone indywidualnym identyfikatorem, który umożliwia połączenie zwierzęcia z dokumentem identyfikacyjnym zdefiniowanym w art. 2 lit. b) rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) 2018/659. Określić system identyfikacji (np. kolczyk, tatuaż, piętno, transponder) i jego umiejscowienie na zwierzęciu.

Jeśli zwierzęciu towarzyszy paszport, należy podać jego numer i nazwę właściwego organu, który go zatwierdził.

Wiek: Data urodzenia (dd/mm/rrrr).

Płeć (M = samiec, F = samica, C = wykastrowany).

<sup>(2)</sup> Niepotrzebne skreślić.