

Model 1

ZDRAVSTVENO SPRIČEVALO ZA GOVEJE ŽIVALI ZA ZAKOL⁽¹⁾ / PLEME⁽¹⁾ / PROIZVODNJO⁽¹⁾

Država članica izvora:.....

Številka certifikata ⁽⁷⁾

Regija izvora:.....

Referenčna številka k originalnemu certifikatu ⁽⁸⁾**POGLAVJE A**

Ime, priimek in naslov pošiljatelja:

Ime in naslov gospodarstva izvora:

Registracijska številka trgovca:.....⁽³⁾Naslov in registracijska številka odobrenega zbirališča v državi članici izvora ⁽¹⁾ ali tranzita ⁽¹⁾:.....⁽³⁾**Podatki o zdravstvenem stanju**

Potrujem, da vsaka žival iz pošiljke, opisane spodaj

1. izvira iz gospodarstva in področja, za katera v skladu z evropsko in nacionalno zakonodajo, ni predpisanih omejitev ali prepovedi zaradi bolezni, ki prizadanejo goveje živali;
2. izvira iz črede, ki je v državi članici ali regiji države članice
 - a. z mrežo nadzora, odobreno z: odločba komisije .../.../ES ⁽³⁾
 - b. ki je priznana kot:
 - uradno prosta tuberkuloze odločba komisije .../.../ES ⁽³⁾
 - uradno prosta bruceloze odločba komisije .../.../ES ⁽³⁾
 - uradno prosta levkoze odločba komisije .../.../ES ⁽³⁾
3. ⁽³⁾ je žival za pleme ⁽¹⁾ ali proizvodnjo ⁽¹⁾, ki:
 - je bila na gospodarstvu izvora, kolikor se da preveriti, nepretrgoma zadnjih 30 dni oziroma od rojstva, če je žival mlajša od 30 dni, in nobena žival, uvožena iz tretjih držav, ni bila vključena na gospodarstvo v tem času, razen če je bila izolirana od vseh ostalih živali na gospodarstvu;
 - izvira iz črede, uradno proste tuberkuloze, bruceloze in levkoze in je negativno reagirala na teste, opravljene v obdobju 30 dni pred odpremo, v skladu s 6. členom (2) direktive 64/432/EGS, kot sledi:

Test	Test se ne zahteva za naslednje kategorije živali	Zahtevan ja / ne ⁽⁴⁾ ⁽⁵⁾	Datum preiskave oziroma vzorčenja
tuberkulinski test	živali, mlajše od 6 tednov		
sero – aglutinacijski test ⁽⁶⁾ za brucelozo	kastrirane živali in živali, mlajše od 12 mesecev		
test na levkozo	živali, mlajše od 12 mesecev		

4. ⁽³⁾ je žival za zakol, ki izvira iz črede, uradno proste tuberkuloze in levkoze in je
- kastrirana ⁽³⁾ ali
 - nekastrirana in izvira iz črede, uradno proste bruceloze ⁽³⁾.
5. ⁽³⁾ je žival za zakol, ki izvira iz črede, ki ni uradno prosta tuberkuloze, bruceloze in levkoze, in se odpremlja v skladu s 6(3) členom direktive 64/432/EGS z licenco št. iz gospodarstva v Španiji, in je negativno reagirala na test, opravljen v 30 dneh pred odhodom iz gospodarstva izvora:

Test	Datum preiskave oziroma vzorčenja
tuberkulinski test	
sero – aglutinacijski test ⁽⁶⁾ za brucelozo	
test na levkozo	

6. ⁽¹¹⁾ na podlagi informacij, pridobljenih iz uradnih dokumentov ali spričevala, v katerem sekciji A in B izpolni uradni veterinar ali odobreni veterinar, odgovoren za gospodarstvo izvora, pošiljka izpolnjuje določene zahteve glede zdravstvenega stanja, navedene v točkah 1 do 5 Sekcije A in zato niso podrobno izpolnjene v tem zdravstvenem spričevalu.
7. ⁽³⁾ je žival, mlajša od 30 mesecev in namenjena za proizvodnjo mesa ter izvira iz črede, uradno proste tuberkuloze, bruceloze in levkoze, in se odpremlja v skladu s 6. členom (2)(e) direktive 64/432/EGS z licenco, št.

POGLAVJE B

Opis pošiljke

Datum odpreme:

Skupno število živali:

Označitev živali:

Številka potnega lista	Številka začasnega dokumenta (za živali, mlajše od 4 tednov)	Uradna identifikacija

Če je potrebno, nadaljuj na dodatnem listu, ki ga mora podpisati in ožigosati uradni veterinar ali odobren veterinar

Registracijska številka prevoznika (če je drugačna od prevoznika, navedenega v sekciji C in/ali če dolžina prevoza presega 50 km):

Prevozno sredstvo: Registrska številka:

Certificiranje poglavij A in B

Uradni žig	Kraj	Datum	Podpis (*)

Ime in položaj z velikimi tiskanimi črkami:

Naslov veterinarja podpisnika:

(*) Poglavlji A in B zdravstvenega spričevala morata biti

ali žigosani in podpisani s strani uradnega veterinarja gospodarstva izvora, če ja ta drug kot veterinar, podpisnik poglavja C,

ali podpisani s strani odobrenega veterinarja gospodarstva izvora, če ima država članica izvora sistem mreže nadzora, odobren z odločbo ... / ... / ES,

ali podpisani s strani uradnega veterinarja odobrenega zbirališča na dan odhoda živali.

POGLAVJE C (9)

Ime, priimek in naslov prejemnika:

Ime in naslov namembnega gospodarstva (1) ali odobrenega zbirališča v namembni državi članici (1) (to polje izpolni z velikimi tiskanimi črkami)

Ime:.....

Ulica:

Država / provinca:

Poštna številka:.....

Država članica:

Registracijska številka trgovca: (3)

Registracijska številka prevoznika (če dolžina transporta presega 50 km):.....(10)

Prevozno sredstvo: Registrska številka:

Po pregledu, opravljenem v skladu s predpisi, potrjujem da:

- so bile zgoraj opisane živali pregledane (vpiši datum) v roku 24 ur pred predvideno odpremo in niso kazale kliničnih znakov infekcijske ali kužne bolezni;
- gospodarstvo izvora in (kjer ustreza) odobreno zbirališče in območje na katerem se nahajata ni pod omejitvami ali prepovedmi zaradi živalskih kužnih bolezni, ki prizadenejo goveje živali, v skladu z nacionalno ali z zakonodajo EU;
- so izpolnjene vse ustrezne določbe direktive 64/432/EGS;
- (3) zgoraj navedene živali ipolnjujejo dodatne garancije za:
 - bolezen:
 - v skladu z odločbo komisije ... / ... / ES;
- živali niso bile dlje kot 6 dni v odobrenem zbirališču (3).
- v času pregleda so bile živali sposobne za prevoz in predvideno potovanje v skladu z določbami direktive 91/628/EGS (12). (*)

Certificiranje poglavja C

Uradni žig	Kraj	Datum	Podpis (*)

Ime in položaj z velikimi tiskanimi črkami:

Naslov veterinarja podpisnika:

(*) Poglavlje C zdravstvenega spričevala mora biti žigosano in podpisano s strani uradnega veterinarja gospodarstva izvora, ali odobrenega zbirališča v državi članici izvora, ali odobrenega zbirališča v državi članici tranzita, če se izpolnjuje zdravstveno spričevalo za odpremo živali v namembno državo članico.

Dodatne informacije

- Zdravstveno spričevalo mora biti žigosano in podpisano z barvo, drugačno od barve tiska.
- To zdravstveno spričevalo je veljavno 10 dni od dneva pregleda živali v državi članici izvora in ki je naveden v poglavju C.
- Zahtevani podatki iz zdravstvenega spričevala morajo biti vneseni v ANIMO sistem na dan izdaje zdravstvenega spričevala in najpozneje v 24 urah od izdaje.

(1) Prečrtaj, kar ne ustreza.

(2) Se ne uporablja, če gre za živali iz večih gospodarstev.

(3) Prečrtaj, če ne ustreza.

(4) Ni potrebno, če je odobren sistem mreže nadzora, odločba komisije ... / ... / ES.

(5) Ni potrebno, če je država članica ali regija države članice, kjer je locirana čreda, priznana kot uradno prosta zadevne bolezni.

(6) Ali katerikoli drug odobren test v skladu s 17. členom direktive 64/432/EGS.

(7) Izpolni uradni veterinar v državi članici izvora.

(8) Izpolni uradni veterinar odobrenega zbirališča v državi članici tranzita.

(9) Prečrtaj, če se zdravstveno spričevalo uporablja le za premikanje živali na območju države članice izvora in sta samo sekciji A in B žigosani in podpisani.

(10) Prečrtaj, če je prevoznik isti, kot je označen v sekciji B.

(11) Točko 6 sekcije A podpiše uradni veterinar odobrenega zbirališča po pregledu dokumentacije in identifikacije živali, ki pridejo z uradnim dokumentom ali zdravstvenim spričevalom z izpolnjenima sekcijama A in B, drugače se točka prečrta.

(12) Ta izjava ne izvzema prevoznikov od njihove dolžnosti v skladu z določbami EU, ki so v veljavi v zvezi s sposobnostjo živali za transport.

Model 2

ZDRAVSTVENO SPRIČEVALO ZA PRAŠIČE ZA ZAKOL⁽¹⁾ / PLEME⁽¹⁾ / PROIZVODNJO⁽¹⁾

Država članica izvora:.....

Številka certifikata ⁽⁴⁾

Regija izvora:.....

Referenčna številka k
originalnemu certifikatu ⁽⁵⁾

POGLAVJE A

Ime, priimek in naslov pošiljatelja:

Ime in naslov gospodarstva izvora:

Registracijska številka trgovca:.....⁽³⁾

Naslov in registracijska številka odobrenega zbirališča v državi članici izvora ⁽¹⁾ ali tranzita ⁽¹⁾:

Podatki o zdravstvenem stanju

Potrjujem, da vsaka žival iz pošiljke, opisane spodaj

1. izvira iz gospodarstva in področja, za katera v skladu z evropsko in nacionalno zakonodajo, ni predpisanih omejitev ali prepovedi zaradi bolezni, ki prizadanejo prašiče;
2. ⁽³⁾ je žival za pleme ⁽¹⁾ ali proizvodnjo ⁽¹⁾, ki je bila na gospodarstvu izvora, kolikor se da preveriti, nepretrgoma zadnjih 30 dni oziroma od rojstva, če je žival mlajša od 30 dni, in nobena žival, uvožena iz tretjih držav, ni bila vključena na gospodarstvo v tem času, razen če je bila izolirana od vseh ostalih živali na gospodarstvu.

POGLAVJE B

Opis pošiljke

Datum odpreme:.....

Skupno število živali:

Označitev živali:

Pasma	Datum rojstva	Uradna identifikacija

Če je potrebno, nadaljuj na dodatnem listu, ki ga mora podpisati in ožigosati uradni veterinar ali odobren veterinar

Registracijska številka prevoznika (če je drugačna od prevoznika, navedenega v sekciji C in/ali če dolžina prevoza presega 50 km):

Prevozno sredstvo: Registrska številka:

Certificiranje poglavij A in B

Uradni žig	Kraj	Datum	Podpis (*)

Ime in položaj z velikimi tiskanimi črkami:

Naslov veterinarja podpisnika:

(*) Poglavlji A in B zdravstvenega spričevala morata biti

ali žigosani in podpisani s strani uradnega veterinarja gospodarstva izvora, če ja ta drug kot veterinar, podpisnik poglavja C,

ali podpisani s strani odobrenega veterinarja gospodarstva izvora, če ima država članica izvora sistem mreže nadzora, odobren z odločbo ... / ... / ES,

ali podpisani s strani uradnega veterinarja odobrenega zbirališča na dan odhoda živali.

POGLAVJE C (°)

Ime, priimek in naslov prejemnika:

Ime in naslov namembnega gospodarstva (1) (to polje izpolni z velikimi tiskanimi črkami)

Ime:.....

Ulica:

Država / provinca:

Poštna številka:.....

Država članica:

Registracijska številka prevoznika (če dolžina transporta presega 50 km):.....(7)

Prevozno sredstvo: Registrska številka:

Po pregledu, opravljenem v skladu s predpisi, potrjujem da:

7. so bile zgoraj opisane živali pregledane (vpiši datum) v roku 24 ur pred predvideno odpremo in niso kazale kliničnih znakov infekcijske ali kužne bolezni;

8. gospodarstvo izvora in (kjer ustreza) odobreno zbirališče in območje na katerem se nahajata ni pod omejitvami ali prepovedmi zaradi živalskih kužnih bolezni, ki prizadenejo prašiče, v skladu z nacionalno ali z zakonodajo EU;

9. so izpolnjene vse ustrezne določbe direktive 64/432/EGS;

10. (3) zgoraj navedene živali izpolnjujejo dodatne garancije za:

- bolezen:

- v skladu z odločbo komisije ... / ... / ES;

11. živali niso bile dlje kot 6 dni v odobrenem zbirališču (3).

12. v času pregleda so bile živali sposobne za prevoz in predvideno potovanje v skladu z določbami direktive 91/628/EGS (12). (*)

Certificiranje poglavja C

Uradni žig	Kraj	Datum	Podpis (*)

Ime in položaj z velikimi tiskanimi črkami:

Naslov veterinarja podpisnika:

(*) Poglavlje C zdravstvenega spričevala mora biti žigosana in podpisana s strani uradnega veterinarja

ali gospodarstva izvora,

ali odobrenega zbirališča v državi članici izvora,

ali odobrenega zbirališča v državi članici tranzita, če se izpolnjuje zdravstveno spričevalo za odpremo živali v namembno državo članico.

Dodatne informacije

1. Zdravstveno spričevalo mora biti žigosano in podpisano z barvo, drugačno od barve tiska.
2. To zdravstveno spričevalo je veljavno 10 dni od dneva pregleda živali v državi članici izvora in ki je naveden v poglavju C.
3. Zahtevani podatki iz zdravstvenega spričevala morajo biti vneseni v ANIMO sistem na dan izdaje zdravstvenega spričevala in najpozneje v 24 urah od izdaje.

(¹) Prečrtaj, kar ne ustreza.

(²) Se ne uporablja, če gre za živali iz večih gospodarstev.

(³) Prečrtaj, če ne ustreza.

(⁴) Izpolni uradni veterinar v državi članici izvora.

(⁵) Izpolni uradni veterinar odobrenega zbirališča v državi članici tranzita.

(⁶) Prečrtaj, če se zdravstveno spričevalo uporablja le za premikanje živali na območju države članice izvora in sta samo sekciji A in B žigosani in podpisani.

(⁷) Prečrtaj, če je prevoznik isti, kot je označen v sekciji B.

(⁸) Ta izjava ne izvzema prevoznikov od njihove dolžnosti v skladu z EU določbami, ki so v veljavi v zvezi s sposobnostjo živali za transport.