

**KOMMISSIONENS GENOMFÖRANDEFÖRORDNING (EU) 2015/1884****av den 20 oktober 2015**

**om ändring av bilaga I till förordning (EG) nr 798/2008 vad gäller uppgifterna om Kanada och Förenta staterna i förteckningen över tredjeländer, områden, zoner eller delområden från vilka fjäderfä och fjäderfäprodukter får importeras till eller transiteras genom unionen i samband med utbrott av högpato­gen aviär influensa i de länderna**

**(Text av betydelse för EES)**

EUROPEISKA KOMMISSIONEN HAR ANTAGIT DENNA FÖRORDNING

med beaktande av fördraget om Europeiska unionens funktionssätt,

med beaktande av rådets direktiv 2002/99/EG av den 16 december 2002 om fastställande av djurhälsoregler för produktion, bearbetning, distribution och införsel av produkter av animaliskt ursprung avsedda att användas som livsmedel <sup>(1)</sup>, särskilt artikel 8 inledningsfrasen, artikel 8.1 första stycket samt artiklarna 8.4 och 9.4 c,

med beaktande av rådets direktiv 2009/158/EG av den 30 november 2009 om djurhälsovillkor för handel inom gemenskapen med och för import från tredjeländ av fjäderfä och kläckägg <sup>(2)</sup>, särskilt artiklarna 23.1, 24.2 och 25.2, och

av följande skäl:

- (1) I kommissionens förordning (EG) nr 798/2008 <sup>(3)</sup> fastställs krav på utfärdande av veterinärintyg för import till och transitering, inklusive lagring under transitering, genom unionen av fjäderfä och fjäderfäprodukter (nedan kallade *varorna*). Enligt den förordningen får varorna endast importeras till och transiteras genom unionen från de tredjeländer, områden, zoner eller delområden som förtecknas i kolumnerna 1 och 3 i tabellen i del 1 i bilaga I till den förordningen.
- (2) I förordning (EG) nr 798/2008 fastställs även villkoren för att tredjeländer, områden, zoner eller delområden ska anses vara fria från högpato­gen aviär influensa (HPAI).
- (3) Kanada förtecknas i del 1 i bilaga I till förordning (EG) nr 798/2008 som ett tredjeländ från vilket import till och transitering genom unionen av de varor som omfattas av den förordningen är tillåten från vissa delar av dess territorium beroende på förekomsten av utbrott av HPAI. Denna regionalisering erkändes genom förordning (EG) nr 798/2008, ändrad genom genomförandeförordning (EU) 2015/198 <sup>(4)</sup> och senast genom genomförandeförordning (EU) 2015/908 <sup>(5)</sup>, efter utbrott av HPAI i provinsen Ontario.
- (4) I ett avtal mellan unionen och Kanada <sup>(6)</sup> föreskrivs ett snabbt och ömsesidigt erkännande av regionalisering-såtgärder i händelse av sjukdomsutbrott i unionen eller i Kanada (nedan kallat *avtalet*).
- (5) Kanada har rapporterat att man slutfört rengöringen och desinfektionen efter utslaktningen på de anläggningar i provinsen Ontario där utbrott av HPAI hade påvisats i april 2015. Det är därför lämpligt att ange ett datum för när de berörda delar av denna provins som omfattas av veterinärrestriktioner till följd av dessa utbrott återigen

<sup>(1)</sup> EGT L 18, 23.1.2003, s. 11.

<sup>(2)</sup> EUT L 343, 22.12.2009, s. 74.

<sup>(3)</sup> Kommissionens förordning (EG) nr 798/2008 av den 8 augusti 2008 om fastställande av en förteckning över tredjeländer, områden, zoner eller delområden från vilka fjäderfä och fjäderfäprodukter får importeras till och transiteras genom gemenskapen samt kraven för veterinärintyg (EUT L 226, 23.8.2008, s. 1).

<sup>(4)</sup> Kommissionens genomförandeförordning (EU) 2015/198 av den 6 februari 2015 om ändring av bilaga I till förordning (EG) nr 798/2008 vad gäller uppgifterna om Kanada i förteckningen över tredjeländer, områden, zoner eller delområden från vilka vissa varor av fjäderfä får importeras till och transiteras genom unionen i samband med högpato­gen aviär influensa (EUT L 33, 10.2.2015, s. 9).

<sup>(5)</sup> Kommissionens genomförandeförordning (EU) 2015/908 av den 11 juni 2015 om ändring av bilaga I till förordning (EG) nr 798/2008 vad gäller uppgifterna om Kanada i förteckningen över tredjeländer, områden, zoner eller delområden från vilka vissa varor av fjäderfä får importeras till och transiteras genom unionen i samband med högpato­gen aviär influensa (EUT L 148, 13.6.2015, s. 11).

<sup>(6)</sup> Avtal mellan Europeiska gemenskapen och Kanadas regering om sanitära åtgärder för att skydda människors och djurs hälsa vad avser handeln med levande djur och animaliska produkter, godkänt på gemenskapens vägnar genom rådets beslut 1999/201/EG (EGT L 71, 18.3.1999, s. 3).

kan anses vara fria från HPAI och när import till unionen av vissa varor med ursprung i dessa områden bör tillåtas på nytt.

- (6) Uppgifterna om Kanada i förteckningen i del 1 i bilaga I till förordning (EG) nr 798/2008 bör därför ändras för att ta hänsyn till den aktuella epidemiologiska situationen i tredjelandet.
- (7) Förenta staterna förtecknas i del 1 i bilaga I till förordning (EG) nr 798/2008 som ett tredjeland från vilket import till och transitering genom unionen av de varor som omfattas av den förordningen är tillåten från vissa delar av dess territorium, beroende på förekomsten av utbrott av HPAI. Denna regionalisering erkändes genom förordning (EG) nr 798/2008, ändrad genom genomförandeförordningar (EU) 2015/243 <sup>(1)</sup>, (EU) 2015/342 <sup>(2)</sup>, (EU) 2015/526 <sup>(3)</sup>, (EU) 2015/796 <sup>(4)</sup>, (EU) 2015/1153 <sup>(5)</sup>, (EU) 2015/1220 <sup>(6)</sup> och senast genom (EU) 2015/1363 <sup>(7)</sup> efter utbrott av HPAI i det landet. Enligt genomförandeförordning (EU) 2015/1363 har inga ytterligare stater nysmittats med HPAI.
- (8) I ett avtal mellan unionen och Förenta staterna <sup>(8)</sup> föreskrivs ett snabbt och ömsesidigt erkännande av regionaliseringsåtgärder i händelse av sjukdomsutbrott i unionen eller i Förenta staterna (nedan kallat *avtalet*).
- (9) Efter varje utbrott av HPAI har Förenta staterna genomfört utslaktning för att bekämpa HPAI och begränsa dess spridning. Förenta staternas veterinärmyndigheter avstår fortfarande från att utfärda veterinärintyg för sändningar av varor avsedda för export till unionen från hela de berörda delstaternas territorium eller från de delar av dem som omfattas av restriktioner och som omfattas av unionens regionaliseringsåtgärder.
- (10) Sedan mitten av juni har inga ytterligare utbrott av HPAI påvisats i Förenta staterna. Förenta staterna har lämnat uppdaterad information om den epidemiologiska situationen på landets territorium och om de åtgärder som vidtagits för att förhindra att HPAI sprids ytterligare, och kommissionen har nu utvärderat den informationen. På grundval av den utvärderingen, de åtaganden som fastställs i avtalet och de garantier som Förenta staterna lämnat bör förbudet mot införsel till unionen av vissa varor ändras till att omfatta endast vissa delar av delstaterna Iowa och North Dakota där Förenta staternas veterinärmyndigheter har infört restriktioner till följd av tidigare utbrott.
- (11) Förenta staterna har dessutom rapporterat att man slutfört rengöringen och desinfektionen efter utslaktningen av fjäderfä på anläggningar i delstaterna Iowa, Montana, Nebraska, North och South Dakota där utbrott av HPAI hade påvisats mellan april och juni 2015. Det är därför lämpligt att ange datum för när de berörda delar av dessa

<sup>(1)</sup> Kommissionens genomförandeförordning (EU) 2015/243 av den 13 februari 2015 om ändring av bilaga I till förordning (EG) nr 798/2008 vad gäller uppgifterna om Förenta staterna i förteckningen över tredjeländer, områden, zoner eller delområden från vilka vissa varor av fjäderfä får importeras till och transiteras genom unionen i samband med högpatoget aviär influensa (EUT L 41, 17.2.2015, s. 5).

<sup>(2)</sup> Kommissionens genomförandeförordning (EU) 2015/342 av den 2 mars 2015 om ändring av bilaga I till förordning (EG) nr 798/2008 vad gäller uppgifterna om Förenta staterna i förteckningen över tredjeländer, områden, zoner eller delområden från vilka vissa varor av fjäderfä får importeras till och transiteras genom unionen i samband med högpatoget aviär influensa efter utbrott i delstaterna Idaho och Kalifornien (EUT L 60, 4.3.2015, s. 31).

<sup>(3)</sup> Kommissionens genomförandeförordning (EU) 2015/526 av den 27 mars 2015 om ändring av bilaga I till förordning (EG) nr 798/2008 vad gäller uppgifterna om Förenta staterna i förteckningen över tredjeländer, områden, zoner eller delområden från vilka vissa varor av fjäderfä får importeras till och transiteras genom unionen i samband med ytterligare utbrott av högpatoget aviär influensa i det landet (EUT L 84, 28.3.2015, s. 30).

<sup>(4)</sup> Kommissionens genomförandeförordning (EU) 2015/796 av den 21 maj 2015 om ändring av bilaga I till förordning (EG) nr 798/2008 vad gäller uppgifterna om Förenta staterna i förteckningen över tredjeländer, områden, zoner eller delområden från vilka vissa varor av fjäderfä får importeras till eller transiteras genom unionen i samband med högpatoget aviär influensa efter ytterligare utbrott i det landet (EUT L 127, 22.5.2015, s. 9).

<sup>(5)</sup> Kommissionens genomförandeförordning (EU) 2015/1153 av den 14 juli 2015 om ändring av bilaga I till förordning (EG) nr 798/2008 vad gäller uppgifterna om Förenta staterna i förteckningen över tredjeländer, områden, zoner eller delområden från vilka vissa varor av fjäderfä får importeras till eller transiteras genom unionen i samband med högpatoget aviär influensa efter ytterligare utbrott i det landet (EUT L 187, 15.7.2015, s. 10).

<sup>(6)</sup> Kommissionens genomförandeförordning (EU) 2015/1220 av den 24 juli 2015 om ändring av bilaga I till förordning (EG) nr 798/2008 vad gäller uppgifterna om Förenta staterna i förteckningen över tredjeländer, områden, zoner eller delområden från vilka vissa varor av fjäderfä får importeras till och transiteras genom unionen i samband med högpatoget aviär influensa efter nya utbrott i delstaterna Indiana och Nebraska (EUT L 197, 25.7.2015, s. 1).

<sup>(7)</sup> Kommissionens genomförandeförordning (EU) 2015/1363 av den 6 augusti 2015 om ändring av bilaga I till förordning (EG) nr 798/2008 vad gäller uppgifterna om Förenta staterna i förteckningen över tredjeländer, områden, zoner eller delområden från vilka vissa varor av fjäderfä får importeras till eller transiteras genom unionen i samband med högpatoget aviär influensa efter ytterligare utbrott i det landet (EUT L 210, 7.8.2015, s. 24).

<sup>(8)</sup> Avtal mellan Europeiska gemenskapen och Amerikas förenta stater om sanitära åtgärder för att skydda människors och djurs hälsa vad avser handeln med levande djur och animaliska produkter, godkänt på Europeiska gemenskapens vägnar genom rådets beslut 98/258/EG (EGT L 118, 21.4.1998, s. 1).

delstater som omfattas av veterinärrestriktioner till följd av dessa utbrott återigen kan anses vara fria från HPAI och när import till unionen av vissa varor med ursprung i dessa områden följaktligen bör tillåtas på nytt.

- (12) Uppgifterna om Förenta staterna i förteckningen i del 1 i bilaga I till förordning (EG) nr 798/2008 bör därför ändras för att ta hänsyn till den aktuella epidemiologiska situationen i tredjelandet. Av tydlighetsskäl är det lämpligt att tillsammans med beskrivningen av området, zonen eller delområdet i tabellen i del 1 i bilagan förteckna alla berörda varor i kolumn 4 i samma tabell.
- (13) Bilaga I till förordning (EG) nr 798/2008 bör därför ändras i enlighet med detta.
- (14) De åtgärder som föreskrivs i denna förordning är förenliga med yttrandet från ständiga kommittén för växter, djur, livsmedel och foder.

HÄRIGENOM FÖRESKRIVS FÖLJANDE.

#### *Artikel 1*

Del 1 i bilaga I till förordning (EG) nr 798/2008 ska ändras i enlighet med bilagan till den här förordningen.

#### *Artikel 2*

Denna förordning träder i kraft den tredje dagen efter det att den har offentliggjorts i *Europeiska unionens officiella tidning*.

Denna förordning är till alla delar bindande och direkt tillämplig i alla medlemsstater.

Utfärdad i Bryssel den 20 oktober 2015.

*På kommissionens vägnar*

Jean-Claude JUNCKER

*Ordförande*

---

## BILAGA

Del 1 i bilaga I till förordning (EG) nr 798/2008 ska ändras på följande sätt:

a) Uppgifterna om Kanada ska ersättas med följande:

| Tredjelandets/<br>områdets<br>ISO-kod och<br>namn | Tredjelandets,<br>områdets,<br>zonens eller<br>delområdets<br>kod | Beskrivning av tredjelandet, området, zonen eller delom-<br>rådet                                                                                                                                                                                                           | Veterinärintyg                               |                        | Särskilda<br>villkor | Särskilda villkor             |                                | Status<br>avseende<br>övervak-<br>ning av<br>aviär<br>influensa | Vaccina-<br>tionsstatus<br>avseende<br>aviär<br>influensa | Status<br>avseende<br>bekämp-<br>ning av<br>salmonella |         |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------|
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                             | Förlagor                                     | Tilläggs-<br>garantier |                      | Sista<br>datum <sup>(1)</sup> | Första<br>datum <sup>(2)</sup> |                                                                 |                                                           |                                                        |         |
| 1                                                 | 2                                                                 | 3                                                                                                                                                                                                                                                                           | 4                                            | 5                      | 6                    | 6A                            | 6B                             | 7                                                               | 8                                                         | 9                                                      |         |
| ”CA –<br>Kanada                                   | CA-0                                                              | Hela landet                                                                                                                                                                                                                                                                 | SPF                                          |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |         |
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                             | EP, E                                        |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           | S4                                                     |         |
|                                                   | CA-1                                                              | Hela landet med undantag för området CA-2                                                                                                                                                                                                                                   | WGM                                          | VIII                   |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |         |
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                             | POU, RAT                                     |                        | N                    |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |         |
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                             | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                        |                      |                               |                                | A                                                               |                                                           | S1, ST1                                                |         |
|                                                   | CA-2                                                              | Område i Kanada som motsvarar:                                                                                                                                                                                                                                              |                                              |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |         |
|                                                   | CA-2.1                                                            | Primärt område för sjukdomsbekämpning ( <i>Primary Control Zone</i> ) inom följande gränser:<br>— mot väster: Stilla havet,<br>— i söder: gränsen till Förenta staterna,<br>— mot norr: motorväg 16,<br>— i öster: gränsen mellan provinserna British Columbia och Alberta. | WGM                                          | VIII                   | P2                   | 4.12.2014                     | 9.6.2015                       |                                                                 |                                                           |                                                        |         |
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                             | POU, RAT                                     |                        | N,<br>P2             |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |         |
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                             | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                        |                      |                               |                                |                                                                 | A                                                         |                                                        | S1, ST1 |

| Tredjelandets/<br>områdets<br>ISO-kod och<br>namn | Tredjelandets,<br>områdets,<br>zonens eller<br>delområdets<br>kod | Beskrivning av tredjelandet, området, zonen eller delom-<br>rådet                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Veterinärintyg                                  |                         | Särskilda<br>villkor | Särskilda villkor             |                                | Status<br>avseende<br>övervak-<br>ning av<br>aviär<br>influensa | Vaccina-<br>tionsstatus<br>avseende<br>aviär<br>influensa | Status<br>avseende<br>bekämp-<br>ning av<br>salmonella |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Förlagor                                        | Tilläggs-ga-<br>rantier |                      | Sista<br>datum <sup>(1)</sup> | Första<br>datum <sup>(2)</sup> |                                                                 |                                                           |                                                        |
| 1                                                 | 2                                                                 | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 4                                               | 5                       | 6                    | 6A                            | 6B                             | 7                                                               | 8                                                         | 9                                                      |
|                                                   | CA-2.2                                                            | Område i provinsen Ontario inom följande gränser:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | WGM                                             | VIII                    | P2                   | 8.4.2015                      | 8.10.2015                      |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | — från länsväg 119 där den korsar länsväg 64 och 25th Line,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | POU, RAT                                        |                         |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | — norrut på 25th Line fram till där den korsar väg 68, österut på väg 68 fram till där den återigen korsar 25th Line och fortsatt norrut på 25th Line till väg 74,<br>— österut på väg 74 från 25th Line till 31st Line,<br>— norrut på 31st Line från väg 74 till väg 78,<br>— österut på väg 78 från 31st Line till 33rd Line,<br>— norrut på 33rd Line från väg 78 till väg 84,<br>— österut på väg 84 från 33rd Line till motorväg 59,<br>— söderut på motorväg 59 från väg 84 till väg 78,<br>— österut på väg 78 från motorväg 59 till 13th Line,<br>— söderut på 13th Line från väg 78 till Oxford Road 17,<br>— österut på Oxford Road 17 från 13 Line till Oxford Road 4,<br>— söderut på Oxford Road 4 från Oxford Road 17 till länsväg 15, | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER,<br>SRP, SRA |                         | N,<br>P2             |                               |                                |                                                                 |                                                           | S1, ST1                                                |

| Tredjelandets/<br>områdets<br>ISO-kod och<br>namn | Tredjelandets,<br>områdets,<br>zonens eller<br>delområdets<br>kod | Beskrivning av tredjelandet, området, zonen eller delom-<br>rådet                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Veterinärintyg |                        | Särskilda<br>villkor | Särskilda villkor             |                                | Status<br>avseende<br>övervak-<br>ning av<br>aviär<br>influensa | Vaccina-<br>tionsstatus<br>avseende<br>aviär<br>influensa | Status<br>avseende<br>bekämp-<br>ning av<br>salmonella |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Förlagor       | Tilläggsga-<br>rantier |                      | Sista<br>datum <sup>(1)</sup> | Första<br>datum <sup>(2)</sup> |                                                                 |                                                           |                                                        |
| 1                                                 | 2                                                                 | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 4              | 5                      | 6                    | 6A                            | 6B                             | 7                                                               | 8                                                         | 9                                                      |
|                                                   |                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>— österut på länsväg 15, korsande motorväg 401, från Oxford Road 4 till Middletown Line,</li> <li>— söderut på Middletown Line, korsande motorväg 403, från länsväg 15 till Old Stage Road,</li> <li>— västerut på Old Stage Road från Middletown Line till länsväg 59,</li> <li>— söderut på länsväg 59 från Old Stage Road till Curries Road,</li> <li>— västerut på Curries Road från länsväg 59 till Cedar Line,</li> <li>— söderut på Cedar Line från Curries Road till Rivers Road,</li> <li>— i sydvästlig riktning på Rivers Road från Cedar Line till Foldens Line,</li> <li>— i nordvästlig riktning på Foldens Line från Rivers Road till Sweaburg Road,</li> <li>— i sydvästlig riktning på Sweaburg Road från Foldens Line till Harris Street,</li> <li>— i nordvästlig riktning på Harris Street från Sweaburg Road till motorväg 401,</li> <li>— västerut på motorväg 401 från Harris Street till Ingersoll Street (länsväg 10),</li> </ul> |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |

| Tredjelandets/<br>områdets<br>ISO-kod och<br>namn | Tredjelandets,<br>områdets,<br>zonens eller<br>delområdets<br>kod | Beskrivning av tredjelandet, området, zonen eller delom-<br>rådet                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Veterinärintyg                               |                        | Särskilda<br>villkor | Särskilda villkor             |                                | Status<br>avseende<br>övervak-<br>ning av<br>aviär<br>influensa | Vaccina-<br>tionsstatus<br>avseende<br>aviär<br>influensa | Status<br>avseende<br>bekämp-<br>ning av<br>salmonella |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Förlagor                                     | Tilläggs-<br>garantier |                      | Sista<br>datum <sup>(1)</sup> | Första<br>datum <sup>(2)</sup> |                                                                 |                                                           |                                                        |
| 1                                                 | 2                                                                 | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 4                                            | 5                      | 6                    | 6A                            | 6B                             | 7                                                               | 8                                                         | 9                                                      |
|                                                   |                                                                   | <div><div>— norrut på Ingersoll Street (länsväg 10) från mo-<br/>torväg 401 till länsväg 119,</div><div>— länsväg 119 från Ingersoll Street (länsväg 10)<br/>till startplatsen där länsväg 119 möter 25th<br/>Line.</div></div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                              |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   | CA-2.3                                                            | <div>Område i provinsen Ontario inom följande gränser:</div> <div><div>— västerut på Township Road 4 från där den kor-<br/>sar motorväg 401 till Blandford Road,</div><div>— norrut på Blandford Road från Township Road 4<br/>till Oxford-Waterloo Road,</div><div>— österut på Oxford-Waterloo Road från Bland-<br/>ford Road till Walker Road,</div><div>— norrut på Walker Road från Oxford-Waterloo<br/>Road till Bridge Street,</div><div>— österut på Bridge Street från Walker Road till<br/>Puddicombe Road,</div><div>— norrut på Puddicombe Road från Bridge Street<br/>till Bethel Road,</div><div>— österut på Bethel Road från Puddicombe road<br/>till Queen Street,</div><div>— söderut på Queen Street från Bethel Road till<br/>Bridge Street,</div></div> | WGM                                          | VIII                   | P2                   | 18.4.2015                     | 8.10.2015                      |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | POU, RAT                                     |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                        | N<br>P2              |                               |                                | A                                                               | S1, ST1”                                                  |                                                        |

| Tredjelandets/<br>områdets<br>ISO-kod och<br>namn | Tredjelandets,<br>områdets,<br>zonens eller<br>delområdets<br>kod | Beskrivning av tredjelandet, området, zonen eller delom-<br>rådet                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Veterinärintyg |                        | Särskilda<br>villkor | Särskilda villkor             |                                | Status<br>avseende<br>övervak-<br>ning av<br>aviär<br>influenta | Vaccina-<br>tionsstatus<br>avseende<br>aviär<br>influenta | Status<br>avseende<br>bekämp-<br>ning av<br>salmonella |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Förlagor       | Tilläggs-<br>garantier |                      | Sista<br>datum <sup>(1)</sup> | Första<br>datum <sup>(2)</sup> |                                                                 |                                                           |                                                        |
| 1                                                 | 2                                                                 | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 4              | 5                      | 6                    | 6A                            | 6B                             | 7                                                               | 8                                                         | 9                                                      |
|                                                   |                                                                   | <p>— österut på Bridge Street från Queen Street till Trussler Road,</p> <p>— söderut på Trussler Road från Bridge Street till Oxford Road 8,</p> <p>— österut på Oxford Road 8 från Trussler Road till Northumberland Street,</p> <p>— söderut på Northumberland Street från Oxford Road 8, som byter namn till Swan Street/Ayr Road, till Brant Waterloo Road,</p> <p>— västerut på Brant Waterloo Road från Swan Street/Ayr Road till Trussler Road,</p> <p>— söderut på Trussler Road från Brant Waterloo Road till Township Road 5,</p> <p>— västerut på Township Road 5 från Trussler Road till Blenheim Road,</p> <p>— söderut på Blenheim Road från Township Road 5 till Township Road 3,</p> <p>— västerut på Township Road 3 från Blenheim Road till Oxford Road 22,</p> <p>— norrut på Oxford Road 22 från Township Road 3 till Township Road 4,</p> <p>— västerut på Township Road 4 från Oxford Road 22 till motorväg 401.</p> |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |

b) Uppgifterna om Förenta staterna ska ersättas med följande:

| Tredjelandets/<br>områdets<br>ISO-kod och<br>namn | Tredjelandets,<br>områdets,<br>zonens eller<br>delområdets<br>kod | Beskrivning av tredjelandet, området, zonen eller delom-<br>rådet | Veterinärintyg                               |                        | Särskilda<br>villkor | Särskilda villkor             |                                | Status<br>avseende<br>övervak-<br>ning av<br>aviär<br>influensa | Vaccina-<br>tionsstatus<br>avseende<br>aviär<br>influensa | Status<br>avseende<br>bekämp-<br>ning av<br>salmonella |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|                                                   |                                                                   |                                                                   | Förlagor                                     | Tilläggs-<br>garantier |                      | Sista<br>datum <sup>(1)</sup> | Första<br>datum <sup>(2)</sup> |                                                                 |                                                           |                                                        |
| 1                                                 | 2                                                                 | 3                                                                 | 4                                            | 5                      | 6                    | 6A                            | 6B                             | 7                                                               | 8                                                         | 9                                                      |
| "US – Förenta<br>staterna                         | US-0                                                              | Hela landet                                                       | SPF                                          |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | EP, E                                        |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           | S4                                                     |
|                                                   | US-1                                                              | Hela Förenta staterna, med undantag av området<br>US-2            | WGM                                          | VIII                   |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | POU, RAT                                     |                        | N                    |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | BPP, BPR, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                        | N                    |                               |                                | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |
|                                                   | US-2                                                              | Område i Förenta staterna som motsvarar följande:                 |                                              |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   | US-2.1                                                            | Delstaten Washington:<br>Benton County<br>Franklin County         | WGM                                          | VIII                   | P2                   | 19.12.2014                    | 7.4.2015                       |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | POU, RAT                                     |                        | N<br>P2              |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                        |                      |                               |                                | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |
|                                                   | US-2.2                                                            | Delstaten Washington:<br>Clallam County                           | WGM                                          | VIII                   | P2                   | 19.12.2014                    | 11.5.2015                      |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | POU, RAT                                     |                        | N<br>P2              |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                        |                      |                               |                                | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |

| Tredjelandets/<br>områdets<br>ISO-kod och<br>namn | Tredjelandets,<br>områdets,<br>zonens eller<br>delområdets<br>kod | Beskrivning av tredjelandet, området, zonen eller delom-<br>rådet                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Veterinärintyg                               |                        | Särskilda<br>villkor | Särskilda villkor             |                                | Status<br>avseende<br>övervak-<br>ning av<br>aviär<br>influensa | Vaccina-<br>tionsstatus<br>avseende<br>aviär<br>influensa | Status<br>avseende<br>bekämp-<br>ning av<br>salmonella |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Förlagor                                     | Tilläggs-<br>garantier |                      | Sista<br>datum <sup>(1)</sup> | Första<br>datum <sup>(2)</sup> |                                                                 |                                                           |                                                        |
| 1                                                 | 2                                                                 | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 4                                            | 5                      | 6                    | 6A                            | 6B                             | 7                                                               | 8                                                         | 9                                                      |
|                                                   | US-2.3                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | WGM                                          | VIII                   | P2                   |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | Delstaten Washington:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                              |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | Okanogan County (1):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | POU, RAT                                     |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | a) <b>Norr:</b> Från korsningen mellan US 97 WA 20 och S. Janis Road sväng till höger in på S. Janis Road. Sväng till vänster in på McLaughlin Canyon Road, sedan höger in på Hardy Road och därefter vänster in på Chewilken Valley Road.                                                                                                                                                           |                                              |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | b) <b>Öst:</b> Från Chewilken Valley Road sväng höger in på JH Green Road, sedan vänster in på Hosheit Road, sedan vänster in på Tedrow Trail Road och därefter vänster in på Brown Pass Road fram till gränsen till Colville Tribe. Följ gränsen till Colville Tribe västerut och sedan söderut fram tills den korsar US 97 WA 20.                                                                  |                                              |                        |                      | 29.1.2015                     | 16.6.2015                      |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | c) <b>Söder:</b> Sväng höger in på US 97 WA 20, sedan vänster in på Cherokee Road och därefter höger in på Robinson Canyon Road. Sväng vänster in på Bide A Wee Road, sedan vänster in på Duck Lake Road, sedan höger in på Soren Peterson Road, sedan vänster in på Johnson Creek Road och därefter höger in på George Road. Sväng vänster in på Wetherstone Road och sedan höger in på Eplay Road. | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                        | N<br>P2              |                               |                                | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |

| Tredjelandets/<br>områdets<br>ISO-kod och<br>namn | Tredjelandets,<br>områdets,<br>zonens eller<br>delområdets<br>kod | Beskrivning av tredjelandet, området, zonen eller delom-<br>rådet                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Veterinärintyg                               |                        | Särskilda<br>villkor | Särskilda villkor             |                                | Status<br>avseende<br>övervak-<br>ning av<br>aviär<br>influensa | Vaccina-<br>tionsstatus<br>avseende<br>aviär<br>influensa | Status<br>avseende<br>bekämp-<br>ning av<br>salmonella |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Förlagor                                     | Tilläggs-<br>garantier |                      | Sista<br>datum <sup>(1)</sup> | Första<br>datum <sup>(2)</sup> |                                                                 |                                                           |                                                        |
| 1                                                 | 2                                                                 | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 4                                            | 5                      | 6                    | 6A                            | 6B                             | 7                                                               | 8                                                         | 9                                                      |
|                                                   |                                                                   | d) <b>Väster:</b> Från Eplay Road sväng höger in på Conconully Road/6th Avenue N., sedan vänster in på Green Lake Road, sedan höger in på Salmon Creek Road, sedan höger in på Happy Hill Road och därefter vänster in på Conconully Road (som byter namn till Main Street). Sväng höger in på Broadway, sedan vänster in på C Street, sedan höger in på Lake Street E, sedan höger in på Sinlahekin Road, sedan höger in på S. Fish Lake Road och därefter höger in på Fish Lake Road. Sväng vänster in på N. Pine Creek Road, sedan höger in på Henry Road (som byter namn till N. Pine Creek Road), sedan höger in på Indian Springs Road och därefter höger in på Hwy 7 fram till US 97 WA 20. |                                              |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   | US-2.4                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | WGM                                          | VIII                   | P2                   |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | Delstaten Washington:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                              |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | Okanogan County (2):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | POU, RAT                                     |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | a) <b>Norr:</b> Från korsningen mellan US Hwy 97 och Kanadas gräns fortsatt österut utmed Kanadas gräns och sväng sedan höger in på 9 Mile Road (County Hwy 4777).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                        | N<br>P2              | 3.2.2015                      | 6.5.2015                       | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |

| Tredjelandets/<br>områdets<br>ISO-kod och<br>namn | Tredjelandets,<br>områdets,<br>zonens eller<br>delområdets<br>kod | Beskrivning av tredjelandet, området, zonen eller delom-<br>rådet                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Veterinärintyg |                         | Särskilda<br>villkor | Särskilda villkor             |                                | Status<br>avseende<br>övervak-<br>ning av<br>aviär<br>influensa | Vaccina-<br>tionsstatus<br>avseende<br>aviär<br>influensa | Status<br>avseende<br>bekämp-<br>ning av<br>salmonella |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Förlagor       | Tilläggs-ga-<br>rantier |                      | Sista<br>datum <sup>(1)</sup> | Första<br>datum <sup>(2)</sup> |                                                                 |                                                           |                                                        |
| 1                                                 | 2                                                                 | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 4              | 5                       | 6                    | 6A                            | 6B                             | 7                                                               | 8                                                         | 9                                                      |
|                                                   |                                                                   | <p>b) <b>Öst:</b> Från 9 Mile Road sväng höger in på Old Hwy 4777 som svänger söderut in på Molson Road. Sväng höger in på Chesaw Road, sedan vänster in på Forest Service 3525 och därefter vänster in på Forest Development Road 350, som byter namn till Forest Development Road 3625. Fortsätt västerut därifrån och sväng vänster in på Forest Service 3525, sedan höger in på Rone Road, sedan höger in på Box Spring Road, sedan vänster in på Mosquito Creek Road och därefter höger in på Swanson Mill Road.</p> <p>c) <b>Söder:</b> Från Swanson Mill Road sväng vänster in på O'Neil Road och fortsätt sedan söderut på US 97. Sväng höger in på Ellis Forde Bridge Road, sedan vänster in på Janis Oroville (SR 7), sedan höger in på Loomis Oroville Road, sedan höger in på Wannacut Lake Road, sedan vänster in på Ellemeham Mountain Road, sedan vänster in på Earth Dam Road, sedan vänster in på en namnlös väg, sedan höger in på en namnlös väg, sedan höger in på ytterligare en namnlös väg, sedan vänster in på en namnlös väg och därefter vänster in på ytterligare en namnlös väg.</p> <p>d) <b>Väster:</b> Från den namnlösa vägen sväng höger in på Loomis Oroville Road, sedan vänster in på Smilkameen Road fram till Kanadas gräns.</p> |                |                         |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |

| Tredjelandets/<br>områdets<br>ISO-kod och<br>namn | Tredjelandets,<br>områdets,<br>zonens eller<br>delområdets<br>kod | Beskrivning av tredjelandet, området, zonen eller delom-<br>rådet | Veterinärintyg                               |                        | Särskilda<br>villkor | Särskilda villkor             |                                | Status<br>avseende<br>övervak-<br>ning av<br>aviär<br>influensa | Vaccina-<br>tionsstatus<br>avseende<br>aviär<br>influensa | Status<br>avseende<br>bekämp-<br>ning av<br>salmonella |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|                                                   |                                                                   |                                                                   | Förlagor                                     | Tilläggs-<br>garantier |                      | Sista<br>datum <sup>(1)</sup> | Första<br>datum <sup>(2)</sup> |                                                                 |                                                           |                                                        |
| 1                                                 | 2                                                                 | 3                                                                 | 4                                            | 5                      | 6                    | 6A                            | 6B                             | 7                                                               | 8                                                         | 9                                                      |
|                                                   | US-2.5                                                            | Delstaten Oregon:<br>Douglas County                               | WGM                                          | VIII                   | P2                   | 19.12.2014                    | 23.3.2015                      |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | POU, RAT                                     |                        | N<br>P2              |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                        |                      |                               |                                | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |
|                                                   | US-2.6                                                            | Delstaten Oregon:<br>Deschutes County                             | WGM                                          | VIII                   | P2                   | 14.2.2015                     | 19.5.2015                      |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | POU, RAT                                     |                        | N<br>P2              |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                        |                      |                               |                                | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |
|                                                   | US-2.7                                                            | Delstaten Oregon:<br>Malheur County                               | WGM                                          | VIII                   | P2                   | 20.1.2015                     | 11.5.2015                      |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | POU, RAT                                     |                        | N<br>P2              |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                        |                      |                               |                                | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |
|                                                   |                                                                   | Delstaten Idaho:<br>Canyon County<br>Payette County               | WGM                                          | VIII                   | P2                   |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | POU, RAT                                     |                        | N<br>P2              |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                        |                      |                               |                                | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |

| Tredjelandets/<br>områdets<br>ISO-kod och<br>namn | Tredjelandets,<br>områdets,<br>zonens eller<br>delområdets<br>kod | Beskrivning av tredjelandet, området, zonen eller delom-<br>rådet                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Veterinärintyg                         |                         | Särskilda<br>villkor | Särskilda villkor             |                                | Status<br>avseende<br>övervak-<br>ning av<br>aviär<br>influensa | Vaccina-<br>tionsstatus<br>avseende<br>aviär<br>influensa | Status<br>avseende<br>bekämp-<br>ning av<br>salmonella |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Förlagor                               | Tilläggs-ga-<br>rantier |                      | Sista<br>datum <sup>(1)</sup> | Första<br>datum <sup>(2)</sup> |                                                                 |                                                           |                                                        |
| 1                                                 | 2                                                                 | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 4                                      | 5                       | 6                    | 6A                            | 6B                             | 7                                                               | 8                                                         | 9                                                      |
|                                                   | US-2.8.                                                           | Delstaten Kalifornien:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | WGM                                    | VIII                    | P2                   | 23.1.2015                     | 5.5.2015                       |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | Stanislaus County/Tuolumne County:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | POU, RAT                               |                         |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | En zon med en radie på 10 km som börjar vid den nordligaste punkten på gränsen till den cirkulära zonen för sjukdomsbekämpning och som sträcker sig medurs enligt följande:<br><br>a) <b>Norr:</b> 2,5 miles österut från korsningen mellan State Hwy. 108 och Williams Road.<br><br>b) <b>Nordöst:</b> 1,4 miles i sydöstlig riktning från korsningen mellan Rock River Dr. och Tulloch Road.<br><br>c) <b>Öst:</b> 2,0 miles i nordvästlig riktning från korsningen mellan Milpitas Road och Las Cruces Road.<br><br>d) <b>Sydöst:</b> 1,58 miles österut från norra änden av Rushing Road.<br><br>e) <b>Söder:</b> 0,70 miles söderut från korsningen mellan State Highway132 och Crabtree Road.<br><br>f) <b>Sydväst:</b> 0,8 miles i sydöstlig riktning från korsningen mellan Hazel Dean Road och Loeoak Road.<br><br>g) <b>Väster:</b> 2,5 miles i sydvästlig riktning från korsningen mellan Warnerville Road och Tim Bell Road.<br><br>h) <b>Nordväst:</b> 1,0 mile i sydöstlig riktning från korsningen mellan CA-120 och Tim Bell Road. | BPR, BPP, DOC, DOR, HEP, HER, SRP, SRA | N<br>P2                 |                      |                               |                                | A                                                               | S3, ST1                                                   |                                                        |

| Tredjelandets/<br>områdets<br>ISO-kod och<br>namn | Tredjelandets,<br>områdets,<br>zonens eller<br>delområdets<br>kod                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Beskrivning av tredjelandet, området, zonen eller delom-<br>rådet | Veterinärintyg |                        | Särskilda<br>villkor | Särskilda villkor             |                                | Status<br>avseende<br>övervak-<br>ning av<br>aviär<br>influensa | Vaccina-<br>tionsstatus<br>avseende<br>aviär<br>influensa | Status<br>avseende<br>bekämp-<br>ning av<br>salmonella |
|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------|------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                   | Förlagor       | Tilläggs-<br>garantier |                      | Sista<br>datum <sup>(1)</sup> | Första<br>datum <sup>(2)</sup> |                                                                 |                                                           |                                                        |
| 1                                                 | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 3                                                                 | 4              | 5                      | 6                    | 6A                            | 6B                             | 7                                                               | 8                                                         | 9                                                      |
|                                                   | US-2.9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Delstaten Kalifornien:                                            | WGM            | VIII                   | P2                   | 12.2.2015                     | 26.5.2015                      |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   | Kings County:<br><br>En zon med en radie på 10 km som börjar vid den nordligaste punkten på gränsen till den cirkulära zonen för sjukdomsbekämpning och som sträcker sig medurs enligt följande:<br><br>a) <b>Norr:</b> 0,58 miles norrut från Kansas Avenue.<br>b) <b>Nordöst:</b> 0,83 miles österut från CA-43.<br>c) <b>Öst:</b> 0,04 miles österut från 5 <sup>th</sup> Avenue.<br>d) <b>Sydöst:</b> 0,1 miles österut från korsningen mellan Paris Avenue och 7 <sup>th</sup> Avenue.<br>e) <b>Söder:</b> 1,23 miles norrut från Redding Avenue.<br>f) <b>Sydväst:</b> 0,6 miles västerut från korsningen mellan Paris Avenue och 15 <sup>th</sup> Avenue.<br>g) <b>Väster:</b> 1,21 miles österut från 19 <sup>th</sup> Avenue.<br>h) <b>Nordväst:</b> 0,3 miles norrut från korsningen mellan Laurel Avenue och 16 <sup>th</sup> Avenue. | POU, RAT                                                          |                | N<br><br>P2            |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA                      |                |                        | A                    |                               |                                | S3, ST1                                                         |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                   |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                   |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   | US-2.10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Delstaten Minnesota                                               | WGM            | VIII                   | P2                   | 5.3.2015                      |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
| POU, RAT                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                   |                | N<br><br>P2            |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
| BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                   |                |                        | A                    |                               |                                | S3, ST1                                                         |                                                           |                                                        |

| Tredjelandets/<br>områdets<br>ISO-kod och<br>namn | Tredjelandets,<br>områdets,<br>zonens eller<br>delområdets<br>kod | Beskrivning av tredjelandet, området, zonen eller delom-<br>rådet | Veterinärintyg                               |                         | Särskilda<br>villkor | Särskilda villkor             |                                | Status<br>avseende<br>övervak-<br>ning av<br>aviär<br>influenta | Vaccina-<br>tionsstatus<br>avseende<br>aviär<br>influenta | Status<br>avseende<br>bekämp-<br>ning av<br>salmonella |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|                                                   |                                                                   |                                                                   | Förlagor                                     | Tilläggs-ga-<br>rantier |                      | Sista<br>datum <sup>(1)</sup> | Första<br>datum <sup>(2)</sup> |                                                                 |                                                           |                                                        |
| 1                                                 | 2                                                                 | 3                                                                 | 4                                            | 5                       | 6                    | 6A                            | 6B                             | 7                                                               | 8                                                         | 9                                                      |
|                                                   | US-2.11.1                                                         | Delstaten Missouri:<br>Jasper County<br>Barton County             | WGM                                          | VIII                    | P2                   | 8.3.2015                      | 18.6.2015                      |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | POU, RAT                                     |                         | N<br>P2              |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                         |                      |                               |                                | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |
|                                                   | US-2.11.2                                                         | Delstaten Missouri:<br>Moniteau County<br>Morgan County           | WGM                                          | VIII                    | P2                   | 10.3.2015                     | 11.6.2015                      |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | POU, RAT                                     |                         | N<br>P2              |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                         |                      |                               |                                | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |
|                                                   | US-2.11.3                                                         | Delstaten Missouri:<br>Lewis County                               | WGM                                          | VIII                    | P2                   | 5.5.2015                      | 20.9.2015                      |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | POU, RAT                                     |                         | N<br>P2              |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                         |                      |                               |                                | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |
|                                                   | US-2.13                                                           | Delstaten Arkansas:<br>Boone County<br>Marion County              | WGM                                          | VIII                    | P2                   | 11.3.2015                     | 13.7.2015                      |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | POU, RAT                                     |                         | N<br>P2              |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                         |                      |                               |                                | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |
|                                                   | US-2.14                                                           | Delstaten Kansas:<br>Leavenworth County<br>Wyandotte County       | WGM                                          | VIII                    | P2                   | 13.3.2015                     | 12.6.2015                      |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | POU, RAT                                     |                         | N<br>P2              |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                         |                      |                               |                                | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |

21.10.2015

SV

Europeiska unionens officiella tidning

L 276/43

| Tredjelandets/<br>områdets<br>ISO-kod och<br>namn | Tredjelandets,<br>områdets,<br>zonens eller<br>delområdets<br>kod | Beskrivning av tredjelandet, området, zonen eller delom-<br>rådet                                                                                                                                                 | Veterinärintyg                               |                        | Särskilda<br>villkor | Särskilda villkor             |                                | Status<br>avseende<br>övervak-<br>ning av<br>aviär<br>influensa | Vaccina-<br>tionsstatus<br>avseende<br>aviär<br>influensa | Status<br>avseende<br>bekämp-<br>ning av<br>salmonella |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                   | Förlagor                                     | Tilläggs-<br>garantier |                      | Sista<br>datum <sup>(1)</sup> | Första<br>datum <sup>(2)</sup> |                                                                 |                                                           |                                                        |
| 1                                                 | 2                                                                 | 3                                                                                                                                                                                                                 | 4                                            | 5                      | 6                    | 6A                            | 6B                             | 7                                                               | 8                                                         | 9                                                      |
|                                                   | US-2.15                                                           | Delstaten Kansas:<br>Cherokee County<br>Crawford County                                                                                                                                                           | WGM                                          | VIII                   | P2                   | 9.3.2015                      | 18.6.2015                      |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                   | POU, RAT                                     |                        | N<br>P2              |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                   | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                        |                      |                               |                                | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |
|                                                   | US-2.16                                                           | Delstaten Montana:<br>Judith Basin County<br>Fergus County                                                                                                                                                        | WGM                                          | VIII                   | P2                   | 2.4.2015                      | 2.7.2015                       |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                   | POU, RAT                                     |                        | N<br>P2              |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                   | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                        |                      |                               |                                | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |
|                                                   | US-2.17                                                           | Delstaten North Dakota:<br>Dickey County<br>La Moure County                                                                                                                                                       | WGM                                          | VIII                   | P2                   | 11.4.2015                     | 27.7.2015                      |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                   | POU, RAT                                     |                        | N<br>P2              |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                   | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                        |                      |                               |                                | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |
|                                                   | US-2.18                                                           | Delstaten South Dakota:<br>Beadle County<br>Bon Homme County<br>Brookings County<br>Brown County<br>Hutchinson County<br>Kingsbury County<br>Lake County<br>McCook County<br>McPherson County<br>Minnehaha County | WGM                                          | VIII                   | P2                   | 1.4.2015                      | 10.9.2015                      |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                   | POU, RAT                                     |                        | N<br>P2              |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                                                                                                                                                                   | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                        |                      |                               |                                | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |

| Tredjelandets/<br>områdets<br>ISO-kod och<br>namn | Tredjelandets,<br>områdets,<br>zonens eller<br>delområdets<br>kod | Beskrivning av tredjelandet, området, zonen eller delom-<br>rådet | Veterinärintyg                               |                         | Särskilda<br>villkor | Särskilda villkor             |                                | Status<br>avseende<br>övervak-<br>ning av<br>aviär<br>influensa | Vaccina-<br>tionsstatus<br>avseende<br>aviär<br>influensa | Status<br>avseende<br>bekämp-<br>ning av<br>salmonella |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|                                                   |                                                                   |                                                                   | Förlagor                                     | Tilläggs-ga-<br>rantier |                      | Sista<br>datum <sup>(1)</sup> | Första<br>datum <sup>(2)</sup> |                                                                 |                                                           |                                                        |
| 1                                                 | 2                                                                 | 3                                                                 | 4                                            | 5                       | 6                    | 6A                            | 6B                             | 7                                                               | 8                                                         | 9                                                      |
|                                                   |                                                                   | Moody County<br>Roberts County<br>Spink County<br>Yankton County  |                                              |                         |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   | US-2.19.1                                                         | Delstaten Wisconsin:<br>Barron County                             | WGM                                          | VIII                    | P2                   | 16.4.2015                     | 18.8.2015                      |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | POU, RAT                                     |                         | N<br>P2              |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                         |                      |                               |                                | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |
|                                                   | US-2.19.2                                                         | Delstaten Wisconsin:<br>Jefferson County                          | WGM                                          | VIII                    | P2                   | 11.4.2015                     | 17.8.2015                      |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | POU, RAT                                     |                         | N<br>P2              |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                         |                      |                               |                                | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |
|                                                   | US-2.19.3                                                         | Delstaten Wisconsin:<br>Chippewa County                           | WGM                                          | VIII                    | P2                   | 23.4.2015                     | 29.7.2015                      |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | POU, RAT                                     |                         | N<br>P2              |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                         |                      |                               |                                | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |
|                                                   | US-2.19.4                                                         | Delstaten Wisconsin:<br>Juneau County                             | WGM                                          | VIII                    | P2                   | 17.4.2015                     | 6.8.2015                       |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | POU, RAT                                     |                         | N<br>P2              |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                         |                      |                               |                                | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |

| Tredjelandets/<br>områdets<br>ISO-kod och<br>namn | Tredjelandets,<br>områdets,<br>zonens eller<br>delområdets<br>kod | Beskrivning av tredjelandet, området, zonen eller delom-<br>rådet | Veterinärintyg |                        | Särskilda<br>villkor | Särskilda villkor             |                                | Status<br>avseende<br>övervak-<br>ning av<br>aviär<br>influenza | Vaccina-<br>tionsstatus<br>avseende<br>aviär<br>influenza | Status<br>avseende<br>bekämp-<br>ning av<br>salmonella |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------|------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|                                                   |                                                                   |                                                                   | Förlagor       | Tilläggs-<br>garantier |                      | Sista<br>datum <sup>(1)</sup> | Första<br>datum <sup>(2)</sup> |                                                                 |                                                           |                                                        |
| 1                                                 | 2                                                                 | 3                                                                 | 4              | 5                      | 6                    | 6A                            | 6B                             | 7                                                               | 8                                                         | 9                                                      |
|                                                   | US-2.20.1                                                         | Delstaten Iowa:                                                   | WGM            | VIII                   | P2                   | 14.4.2015                     | 11.11.2015                     | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |
|                                                   |                                                                   | Buena Vista County                                                | POU, RAT       |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | Calhoun County                                                    |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | Cherokee County                                                   |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | Clay County                                                       |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | Dickinson County                                                  |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   | US-2.20.1                                                         | Emmet County                                                      |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | Hamilton County                                                   |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | Hardin County                                                     |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | Humboldt County                                                   |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | Ida County                                                        |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | Kossuth County                                                    |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | Lyon County                                                       |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | O'Brien County                                                    |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | Osceola County                                                    |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | Palo Alto County                                                  |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | Plymouth County                                                   |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | Pocahontas County                                                 |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   | US-2.20.2                                                         | Sac County                                                        |                |                        |                      | 4.5.2015                      | 9.9.2015                       | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |
|                                                   |                                                                   | Sioux County                                                      |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | Webster County                                                    |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | Woodbury County                                                   |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | Wright County                                                     |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   | US-2.20.2                                                         | Delstaten Iowa:                                                   | WGM            | VIII                   | P2                   | 4.5.2015                      | 9.9.2015                       | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |
|                                                   |                                                                   | Adair County                                                      | POU, RAT       |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | Guthrie County                                                    |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   | Madison County                                                    |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                   |                |                        |                      |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |

| Tredjelandets/<br>områdets<br>ISO-kod och<br>namn | Tredjelandets,<br>områdets,<br>zonens eller<br>delområdets<br>kod | Beskrivning av tredjelandet, området, zonen eller delom-<br>rådet                       | Veterinärintyg                               |                         | Särskilda<br>villkor | Särskilda villkor             |                                | Status<br>avseende<br>övervak-<br>ning av<br>aviär<br>influensa | Vaccina-<br>tionsstatus<br>avseende<br>aviär<br>influensa | Status<br>avseende<br>bekämp-<br>ning av<br>salmonella |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|                                                   |                                                                   |                                                                                         | Förlagor                                     | Tilläggs-ga-<br>rantier |                      | Sista<br>datum <sup>(1)</sup> | Första<br>datum <sup>(2)</sup> |                                                                 |                                                           |                                                        |
| 1                                                 | 2                                                                 | 3                                                                                       | 4                                            | 5                       | 6                    | 6A                            | 6B                             | 7                                                               | 8                                                         | 9                                                      |
|                                                   | US-2.21                                                           | Delstaten Indiana:<br>Whitley County                                                    | WGM                                          | VIII                    | P2                   | 10.5.2015                     | 8.8.2015                       |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                                         | POU, RAT                                     |                         | N<br>P2              |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                                         | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                         |                      |                               |                                | A                                                               |                                                           | S3, ST1                                                |
|                                                   | US-2.22                                                           | Delstaten Nebraska:<br>Dakota County<br>Dixon County<br>Thurston County<br>Wayne County | WGM                                          | VIII                    | P2                   | 11.5.2015                     | 21.10.2015                     |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                                         | POU, RAT                                     |                         | N<br>P2              |                               |                                |                                                                 |                                                           |                                                        |
|                                                   |                                                                   |                                                                                         | BPR, BPP, DOC,<br>DOR, HEP,<br>HER, SRP, SRA |                         |                      |                               |                                | A                                                               |                                                           | S3, ST1”                                               |