

32001D0867

2001.12.7.

AZ EURÓPAI KÖZÖSSÉGEK HIVATALOS LAPJA

L 323/29

A BIZOTTSÁG HATÁROZATA**(2001. december 3.)****a 90/539/EGK tanácsi irányelv baromfi és keltetőtojás Közösségen belüli kereskedelmére vonatkozó egészségügyi bizonyítványok tekintetében történő módosításáról***(az értesítés a C(2001) 3821. számú dokumentummal történt)***(EGT vonatkozású szöveg)**

(2001/867/EK)

AZ EURÓPAI KÖZÖSSÉGEK BIZOTTSÁGA,

tekintettel az Európai Közösséget létrehozó szerződésre,

tekintettel a legutóbb a 2000/505/EK ⁽¹⁾ bizottsági határozattal módosított, a baromfi és a keltetőtojás Közösségen belüli kereskedelmére és harmadik országból történő behozatalára irányadó állat-egészségügyi feltételekről szóló, 1990. október 15-i 90/539/EGK tanácsi irányelvre ⁽²⁾ és különösen annak 34. cikkére,

mivel:

- (1) A baromfi és a keltetőtojás Közösségen belüli kereskedelmére vonatkozó, a 90/539/EGK irányelv IV. mellékletében megállapított bizonyítványok nem tartalmaznak információt a baromfi és a keltetőtojás Newcastle-betegség elleni vakcinázási minősítéséről.
- (2) A Newcastle-betegség Közösségen belüli járványkitörései során szerzett tapasztalatok azt mutatják, hogy a járványügyi vizsgálatok szempontjából különösen fontos magának a baromfinak, illetve azon szülőpárállománynak a vakcinázására vonatkozó információ, amelyből a napocsibe, illetve a keltetőtojás származik.
- (3) Biztosítani kell a Newcastle-betegség elleni vakcinázásra vonatkozó információ feltüntetését a baromfi és a keltetőtojás Közösségen belüli kereskedelme során használatos egészségügyi bizonyítványokban.
- (4) A 90/539/EGK irányelvet megfelelően módosítani kell.

- (5) Az e határozatban előírt intézkedések összhangban vannak az Állat-egészségügyi Állandó Bizottság véleményével,

ELFOGADTA EZT A HATÁROZATOT:

1. cikk

A 90/539/EGK irányelv IV. melléklete helyébe e határozat mellékletének szövege lép.

2. cikk

E határozatot az olyan élő baromfira és keltetőtojásra kell alkalmazni, amelyek számára 2002. január 1-je után állítottak ki egészségügyi bizonyítványt.

3. cikk

Ennek a határozatnak a tagállamok a címzettjei.

Kelt Brüsszelben, 2001. december 3-án.

a Bizottság részéről

David BYRNE

a Bizottság tagja

⁽¹⁾ HL L 201., 2000.8.9., 8. o.

⁽²⁾ HL L 303., 1990.10.31., 6. o.

MELLÉKLET

„IV. MELLÉKLET

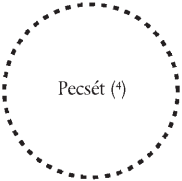
A KÖZÖSSÉGEN BELÜLI KERESKEDELEMBEN HASZNÁLATOS EGÉSZSÉGÜGYI BIZONYÍTVÁNYOK

(1–6. minta)

1. MINTA

EURÓPAI KÖZÖSSÉG

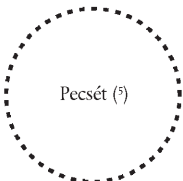
KELTETŐTOJÁS

1. Feladó (teljes név és cím):	EGÉSZSÉGÜGYI BIZONYÍTVÁNY	
	Sorszám	Eredeti példány
	2. Származási tagállam:	
3. Címzett (teljes név és cím): – első: – végső:	4.1. Illetékes hatóság (minisztérium):	4.2. Illetékes helyi hatóság:
Megjegyzések: a) Valamennyi keltetőtojás-szállítmány esetén külön bizonyítványt kell kiállítani.	b) A bizonyítvány eredeti példányának a végső rendeltetési helyig kell kísérnie a szállítmányt.	
5.1. A berakodás helye:	6.1. A tojást begyűjtő létesítmény neve és címe:	
5.2. Szállítóeszköz ⁽¹⁾ :	6.2. A létesítmény engedélyezési száma:	
7.1. Rendeltetési tagállam:	8.1. Baromfifaj:	
7.2. Végső rendeltetési hely:	8.2. Kategória: tiszta vonal/nagyszülőállomány/szülőállomány/ivarérett jérce/húsbaromfi/egyéb ⁽²⁾ :	
9. A szállítmány azonosítására szolgáló adatok (a konténert lezáró plomba számát is beleértve):		
10. Mennyiség (betűvel és számmal):	11. A begyűjtés napja:	
10.1. A tojások száma:	12.1. A szülőpárállomány azonosító adatai:	
10.2. A tartályok/dobozok száma:	12.2. Fajtanév:	
13. Alulírott hatósági állatorvos igazolom, hogy a fent leírt keltetőtojás: a) megfelel a 90/539/EGK tanácsi irányelv 6., 7. és 15. cikke rendelkezéseinek; b) megfelel a 90/539/EGK tanácsi irányelv 12. cikke (1) bekezdésének a) pontjában foglalt rendelkezéseknek ⁽³⁾ ; c) a-ra/re (betegség(ek) megnevezése) vonatkozó kiegészítő biztosítékok tekintetében megfelel a/EK bizottsági határozat rendelkezéseinek, valamint a 90/539/EGK tanácsi irányelv 13., illetve 14. cikkének ⁽²⁾ ; d) – olyan baromfítól származik, amelyet nem vakcináztak Newcastle-betegség ellen ⁽²⁾ , – olyan baromfítól származik, amelyet Newcastle-betegség ellen ⁽²⁾ vakcináztak oltóanyag felhasználásával.		
Oltási nap(ok):	Az oltóanyag neve, típusa (inaktív vagy élő) és a felhasznált NDV törzs(ek):	
Kelt-ban,-n		
	 (A hatósági állatorvos aláírása) ⁽⁴⁾ (Név nyomtatott betűkkel, képesítés és beosztás)
⁽¹⁾ Megfelelően fel kell tüntetni a szállítóeszközt és annak forgalmi jelzését vagy bejegyzett nevét. ⁽²⁾ A nem kívánt rész törölendő. ⁽³⁾ A Newcastle-betegség tekintetében az EK által jóváhagyott, nem vakcinázott minősítéssel rendelkező tagállamba (jelenleg Dánia, Finnország és Svédország) történő szállításhoz kiállított bizonyítvány esetén törölendő. ⁽⁴⁾ A pecsétnek és az aláírásnak a nyomtatástól eltérő színűnek kell lennie.		

2. MINTA

EURÓPAI KÖZÖSSÉG

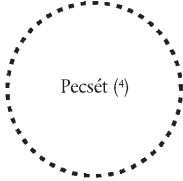
NAPOSCSIBE

1. Feladó (teljes név és cím):	EGÉSZSÉGÜGYI BIZONYÍTVÁNY	
	Sorszám	Eredeti példány
2. Címzett (teljes név és cím): – első: – végső:	3. A küldő tagállam:	4. Behozott keltetőjából származó baromfi esetén ⁽¹⁾ ⁽²⁾ :
	4.1. Származási ország:	4.2. Az árut kísérő állat-egészségügyi bizonyítvány száma:
5. A berakodás helye:	6.1. Illetékes hatóság (minisztérium):	6.2. Illetékes helyi hatóság:
9.1. Rendelteségi tagállam:	10.1. Baromfifaj:	10.2. Kategória: tiszta vonal/nagyszülőállomány/szülőállomány/ivarerett jérce/húsbaromfi/egyéb ⁽¹⁾ :
9.2. Végső rendelteségi hely:	10.3. A kikelés ideje:	
11. A szállítmány azonosítására szolgáló adatok (a konténert lezáró plomba számát is beleértve):	12. Mennyiség (betűvel és számmal):	12.1. Az állatok száma:
		12.2. A rekeszek, illetve ketrecek száma:
Megjegyzések: a) Valamennyi naposcsibe-szállítmányhoz külön bizonyítványt kell mellékelni.	b) A bizonyítvány eredeti példánya a végső rendelteségi helyig kíséri a szállítmányt.	
13. Alulírott hatósági állatorvos igazolom, hogy a fent leírt naposcsibe(t): a) megfelel: i. a 90/539/EGK tanácsi irányelv 6., 8. és 15. cikke rendelkezéseinek ⁽¹⁾ ; illetve ii. amennyiben a 96/482/EK bizottsági határozatban foglalt B. minta követelményeinek megfelelően behozott keltetőjából származik, a 90/539/EGK tanácsi irányelv 6. cikke ⁽¹⁾ bekezdésében és 8. cikke b) és c) pontjában foglalt rendelkezéseknek ⁽¹⁾ ⁽²⁾ ; b) megfelel a 90/539/EGK tanácsi irányelv 12. cikke ⁽¹⁾ bekezdésének b) pontjában foglalt rendelkezéseknek ⁽⁴⁾ ; c) a-ra/re (betegség(ek) megnevezése) vonatkozó kiegészítő biztosítékok tekintetében megfelel a/...../EK bizottsági határozat rendelkezéseinek, valamint a 90/539/EGK tanácsi irányelv 13., illetve 14. cikkének ⁽¹⁾ ; d) – nem vakcinázták Newcastle-betegség ellen ⁽¹⁾ , – olyan baromfitól származik, amelyet nem vakcináztak Newcastle-betegség ellen ⁽¹⁾ , – Newcastle-betegség ellen ⁽¹⁾ vakcinázták oltóanyag felhasználásával, – olyan baromfitól származik, amelyet Newcastle-betegség ellen ⁽¹⁾ vakcináztak oltóanyag felhasználásával.		
Oltási nap(ok):	Az oltóanyag neve, típusa (inaktív vagy élő) és a felhasznált NDV törzs(ek):	
Kelt-ban,-n		
 Pecset ⁽⁵⁾	 (A hatósági állatorvos aláírása) ⁽⁵⁾ (Név nyomtatott betűkkel, képesítés és beosztás)
⁽¹⁾ A nem kívánt rész törölendő.		
⁽²⁾ Amennyiben a naposcsibe harmadik országból behozott tojásból származik, a rendelteségi gazdaságban végrehajtandó elkülönítés tekintetében a 96/482/EK bizottsági határozat 3. cikkében előírt határidőt kell betartani. Az ANIMO rendszeren keresztül értesíteni kell e követelményről a naposcsibe végső rendelteségi helye szerinti illetékes hatóságot.		
⁽³⁾ Megfelelően fel kell tüntetni a szállítóeszközt és annak forgalmi jelzését vagy bejegyzett nevét.		
⁽⁴⁾ A Newcastle-betegség tekintetében az EK által jóváhagyott, nem vakcinázott minősítéssel rendelkező tagállamba (jelenleg Dánia, Finnország és Svédország) történő szállításhoz kiállított bizonyítvány esetén törölendő.		
⁽⁵⁾ A pecsétnek és az aláírásnak a nyomtatástól eltérő színűnek kell lennie.		

3. MINTA

EURÓPAI KÖZÖSSÉG

TENYÉSZ- ÉS HASZONBAROMFI

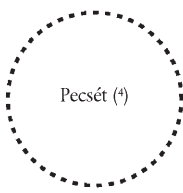
1. Feladó (teljes név és cím):	EGÉSZSÉGÜGYI BIZONYÍTVÁNY
	Sorszám Eredeti példány
	2. Származási tagállam:
3. Címzett (teljes név és cím): – első: – végső:	4.1. Illetékes hatóság (minisztérium): 4.2. Illetékes helyi hatóság:
Megjegyzések: a) Valamennyi baromfiszállítmány esetén külön bizonyítványt kell kiállítani.	b) A bizonyítvány eredeti példányának a végső rendeltetési helyig kell kísélnie a szállítmányt.
5.1. A berakodás helye: 5.2. Szállítóeszköz ⁽¹⁾ :	6.1. A származási létesítmény címe: 6.2. A létesítmény engedélyezési száma:
7.1. Rendeltetési tagállam: 7.2. Végső rendeltetési hely:	8.1. Baromfifaj: 8.2. Kategória: tiszta vonal/nagyszülőállomány/szülőállomány/ivarérett jérce/húsbaromfi/egyéb ⁽²⁾ :
9. A szállítmány azonosítására szolgáló adatok (a konténert lezáró plomba számát is beleértve):	
10. Mennyiség (betűvel és számmal): 10.1. A baromfik száma: 10.2. A tartályok/dobozok száma:	11.1. A szülőpárállomány azonosító adatai: 11.2. Fajtanév:
12. Alulírott hatósági állatorvos igazolom, hogy a fent leírt baromfi(t): a) megfelel a 90/539/EGK tanácsi irányelv 6., 9. és 15. cikke rendelkezéseinek; b) megfelel a 90/539/EGK tanácsi irányelv 12. cikke (1) bekezdésének c) pontjában foglalt rendelkezéseknek ⁽³⁾ ; c) a-ra/re (betegség(ek) megnevezése) vonatkozó kiegészítő biztosítékok tekintetében megfelel a/.../EK bizottsági határozat rendelkezéseinek, valamint a 90/539/EGK tanácsi irányelv 13., illetve 14. cikkének ⁽²⁾ ; d) – nem vakcinázták Newcastle-betegség ellen ⁽²⁾ , – Newcastle-betegség ellen ⁽²⁾ vakcinázták oltóanyag felhasználásával.	
Oltási nap(ok):	Az oltóanyag neve, típusa (inaktív vagy élő) és a felhasznált NDV törzs(ek):
Kelt-ban,-n	
 Pecset ⁽⁴⁾ (A hatósági állatorvos aláírása) ⁽⁴⁾ (Név nyomtatott betűkkel, képesítés és beosztás)
<p>⁽¹⁾ Megfelelően fel kell tüntetni a szállítóeszközt és annak forgalmi jelzését vagy bejegyzett nevét.</p> <p>⁽²⁾ A nem kívánt rész törlendő.</p> <p>⁽³⁾ A Newcastle-betegség tekintetében az EK által jóváhagyott, nem vakcinázott minősítéssel rendelkező tagállamba (jelenleg Dánia, Finnország és Svédország) történő szállításhoz kiállított bizonyítvány esetén törlendő.</p> <p>⁽⁴⁾ A pecsétnek és az aláírásnak a nyomtatástól eltérő színűnek kell lennie.</p>	

4. MINTA

EURÓPAI KÖZÖSSÉG

BAROMFI, NAPOSCSIBE ÉS KELTETŐTOJÁS 20-ASNÁL KISEBB
TÉTELBEN

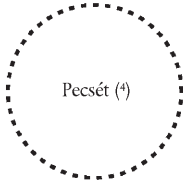
(laposmellű futómadarak és azok keltetőtojásai kivételével)

1. Feladó (teljes név és cím):	EGÉSZSÉGÜGYI BIZONYÍTVÁNY	
	Sorszám	Eredeti példány
2. Származási tagállam:		
3. Címzett (teljes név és cím): – első: – végső:	4.1. Illetékes hatóság (minisztérium):	
	4.2. Illetékes helyi hatóság:	
<i>Megjegyzések:</i>		
a) Valamennyi baromfi-, naposcsibe-, illetve keltetőtojás-szállítmányhoz külön bizonyítványt kell mellékelni.	b) A bizonyítvány eredeti példányának a végső rendeltetési helyig kell kísérnie a szállítmányt.	
5.1. A berakodás helye:	6.1. A származási létesítmény vagy gazdaság címe:	
5.2. Szállítóeszköz ⁽¹⁾ :	6.2. A létesítmény engedélyezési száma (megfelelő esetben):	
7.1. Rendeltetési tagállam:	8.1. Baromfifaj:	
7.2. Végső rendeltetési hely:	8.2. Kategória: tiszta vonal/nagyszülőállomány/szülőállomány/ivarérett jérce/húsbaromfi/egyéb ⁽²⁾ :	
9. A szállítmány azonosítására szolgáló adatok (a konténert lezáró plomba számát is beleértve):		
10. Mennyiség (betűvel és számmal):	11.1. A begyűjtés napja (tojás esetén):	
10.1. A tojások, illetve baromfik száma:	11.2. Hozzávetőleges életkor (baromfi esetén):	
10.2. A tartályok/dobozok száma:	12. A szülőpárállomány azonosító adatai:	
13. Alulírott hatósági állatorvos igazolom, hogy:		
a) a fent leírt baromfi, naposcsibe, illetve keltetőtojás megfelel a 90/539/EGK tanácsi irányelv 11. cikke rendelkezéseinek;		
b) a fent leírt baromfi, naposcsibe, illetve keltetőtojás megfelel a 90/539/EGK tanácsi irányelv 12. cikke (1) bekezdése rendelkezéseinek ⁽³⁾ ;		
c) a fent leírt baromfi, naposcsibe, illetve keltetőtojás a-ra/re (betegség(ek) megnevezése) vonatkozó kiegészítő biztosítékok tekintetében megfelel a/EK bizottsági határozat rendelkezéseinek, valamint a 90/539/EGK tanácsi irányelv 13., illetve 14. cikkének ⁽²⁾ ;		
d) a fent leírt baromfit/naposcsibét ⁽²⁾ nem vakcinázták Newcastle-betegség ellen ⁽²⁾ ; a fent leírt baromfit/naposcsibét ⁽²⁾ Newcastle-betegség ellen ⁽²⁾ vakcinázták oltóanyag felhasználásával; a baromfit, amelyből a naposcsibe/keltetőtojás ⁽²⁾ származik, nem vakcinázták Newcastle-betegség ellen ⁽²⁾ ; a baromfit, amelyből a naposcsibe/keltetőtojás ⁽²⁾ származik, Newcastle-betegség ellen ⁽²⁾ vakcinázták oltóanyag felhasználásával.		
Oltási nap(ok):	Az oltóanyag neve, típusa (inaktív vagy élő) és a felhasznált NDV törzs(ek):	
Kelt-ban,-n		
		
(A hatósági állatorvos aláírása) ⁽⁴⁾		
(Név nyomtatott betűkkel, képesítés és beosztás)		
⁽¹⁾ Megfelelően fel kell tüntetni a szállítóeszközt és annak forgalmi jelzését vagy bejegyzett nevét. ⁽²⁾ A nem kívánt rész törlendő. ⁽³⁾ A Newcastle-betegség tekintetében az EK által jóváhagyott, nem vakcinázott minősítéssel rendelkező tagállamba (jelenleg Dánia, Finnország és Svédország) történő szállításhoz kiállított bizonyítvány esetén törlendő. ⁽⁴⁾ A pecsétnek és az aláírásnak a nyomtatástól eltérő színűnek kell lennie.		

5. MINTA

EURÓPAIKÖZÖSSÉG

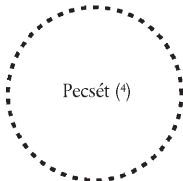
VÁGÓBAROMFI

1. Feladó (teljes név és cím):	EGÉSZSÉGÜGYI BIZONYÍTVÁNY	
	Sorszám	Eredeti példány
2. Származási tagállam:		
3. Címzett (teljes név és cím): – első: – végső:	4.1. Illetékes hatóság (minisztérium):	4.2. Illetékes helyi hatóság:
Megjegyzések: a) Valamennyi baromfiszállítmány esetén külön bizonyítványt kell kiállítani.	b) A bizonyítvány eredeti példányának a végső rendeltetési helyig kell kísélnie a szállítmányt.	
5.1. A berakodás helye:	6.1. A származási létesítmény vagy gazdaság címe:	
5.2. Szállítóeszköz (1):	6.2. A létesítmény engedélyezési száma (megfelelő esetben):	
7.1. Rendeltetési tagállam:	8.1. Baromfifaj:	
7.2. Végső rendeltetési hely:	8.2. Kategória: tiszta vonal/nagyszülőállomány/szülőállomány/ivarérett jérce/húsbaromfi/egyéb (2):	
9. A szállítmány azonosítására szolgáló adatok (a konténert lezáró plomba számát is beleértve):		
10. Mennyiség (betűvel és számmal):	11. A baromfik hozzávetőleges életkora:	
10.1. A baromfik száma:	12.1. A szülőpárállomány azonosító adatai:	
10.2. A tartályok/dobozok száma:	12.2. Fajtanév:	
13. Alulírott hatósági állatorvos igazolom, hogy a fent leírt baromfi(t): a) megfelel a 90/539/EGK tanácsi irányelv 10. és 15. cikke rendelkezéseinek; b) megfelel a 90/539/EGK tanácsi irányelv 12. cikke (1) bekezdésének d) pontjában foglalt rendelkezéseknek (3); c) a-ra/re (betegség(ek) megnevezése) vonatkozó kiegészítő biztosítékok tekintetében megfelel a//.../EK bizottsági határozat rendelkezéseinek, valamint a 90/539/EGK tanácsi irányelv 13., illetve 14. cikkének (2); d) – nem vakcinázták Newcastle-betegség ellen (2), – Newcastle-betegség ellen (2) vakcinázták oltóanyag felhasználásával.		
Oltási nap(ok):	Az oltóanyag neve, típusa (inaktív vagy élő) és a felhasznált NDV törzs(ek):	
Kelt-ban,-n		
 Pecsét (4)	 (A hatósági állatorvos aláírása) (4) (Név nyomtatott betűkkel, képesítés és beosztás)
(1) Megfelelően fel kell tüntetni a szállítóeszközt és annak forgalmi jelzését vagy bejegyzett nevét. (2) A nem kívánt rész törlendő. (3) A Newcastle-betegség tekintetében az EK által jóváhagyott, nem vakcinázott minősítéssel rendelkező tagállamba (jelenleg Dánia, Finnország és Svédország) történő szállításhoz kiállított bizonyítvány esetén törlendő. (4) A pecsétnek és az aláírásnak a nyomtatástól eltérő színűnek kell lennie.		

6. MINTA

EURÓPAI KÖZÖSSÉG

SZÁRNYASVAD-ÁLLOMÁNY UTÁNPÓTLÁSÁRA SZÁNT BAROMFI

1. Feladó (teljes név és cím):	EGÉSZSÉGÜGYI BIZONYÍTVÁNY	
	Sorszám	Eredeti példány
2. Származási tagállam:		
3. Címzett (teljes név és cím): – első: – végső:	4.1. Illetékes hatóság (minisztérium):	4.2. Illetékes helyi hatóság:
Megjegyzések: a) Valamennyi baromfiszállítmány esetén külön bizonyítványt kell kiállítani.	b) A bizonyítvány eredeti példányának a végső rendeltetési helyig kell kísérnie a szállítmányt.	
5.1. A berakodás helye:	6.1. A származási létesítmény vagy gazdaság címe:	
5.2. Szállítóeszköz ⁽¹⁾ :	6.2. A létesítmény engedélyezési száma (megfelelő esetben):	
7.1. Rendeltetési tagállam:	8.1. Baromfifaj:	
7.2. Végső rendeltetési hely:	8.2. Kategória: tiszta vonal/nagyszülőállomány/szülőállomány/ivarerett jérce/húsbaromfi/egyéb ⁽²⁾ :	
9. A szállítmány azonosítására szolgáló adatok (a konténert lezáró plomba számát is beleértve):		
10. Mennyiség (betűvel és számmal):	11. A baromfi hozzávetőleges életkora:	
10.1. A baromfi száma:		
10.2. A tartályok/dobozok száma:	12. A szülőpárállomány azonosító adatai:	
13. Alulírott hatósági állatorvos igazolom, hogy a fent leírt baromfi(t): a) megfelel a 90/539/EGK tanácsi irányelv 10a. és 15. cikke rendelkezéseinek; b) megfelel a 90/539/EGK tanácsi irányelv 12. cikke (1) bekezdésének c) pontjában foglalt rendelkezéseknek ⁽³⁾ ; c) a-ra/re (betegség(ek) megnevezése) vonatkozó kiegészítő biztosítékok tekintetében megfelelnek a//.../EK bizottsági határozat rendelkezéseinek, valamint a 90/539/EGK tanácsi irányelv 13., illetve 14. cikkének ⁽³⁾ ; d) – nem vakcinázták Newcastle-betegség ellen ⁽²⁾ , – Newcastle-betegség ellen ⁽²⁾ vakcinázták oltóanyag felhasználásával.		
Oltási nap(ok):	Az oltóanyag neve, típusa (inaktív vagy élő) és a felhasznált NDV törzs(ek):	
Kelt-ban,-n		
	 (A hatósági állatorvos aláírása) ⁽⁴⁾
	 (Név nyomtatott betűkkel, képesítés és beosztás)
<p>(1) Megfelelően fel kell tüntetni a szállítóeszközt és annak forgalmi jelzését vagy bejegyzett nevét. (2) A nem kívánt rész törlendő. (3) A Newcastle-betegség tekintetében az EK által jóváhagyott, nem vakcinázott minősítéssel rendelkező tagállamba (jelenleg Dánia, Finnország és Svédország) történő szállításhoz kiállított bizonyítvány esetén törlendő. (4) A pecsétnek és az aláírásnak a nyomtatástól eltérő színűnek kell lennie.”</p>		