

Dokument ten służy wyłącznie do celów informacyjnych i nie ma mocy prawnej. Unijne instytucje nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za jego treść. Autentyczne wersje odpowiednich aktów prawnych, włącznie z ich preambułami, zostały opublikowane w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej i są dostępne na stronie EUR-Lex. Bezpośredni dostęp do tekstów urzędowych można uzyskać za pośrednictwem linków zawartych w dokumencie

► **B****DECYZJA KOMISJI**

z dnia 2 lutego 1993 r.

w sprawie warunków zdrowotnych zwierząt i świadectw weterynaryjnych przy powrotnym wwozie zarejestrowanych koni wyścigowych, biorących udział w zawodach i wykorzystywanych w wydarzeniach kulturalnych po wywozie czasowym

(93/195/EWG)

(Dz.U. L 86 z 6.4.1993, s. 1)

zmieniona przez:

| | | Dziennik Urzędowy | | |
|---------------------|--|-------------------|--------|------------|
| | | nr | strona | data |
| ► <u>M1</u> | Decyzja Komisji 93/344/EWG z dnia 17 maja 1993 r. | L 138 | 11 | 9.6.1993 |
| ► <u>M2</u> | Decyzja Komisji 93/509/EWG z dnia 21 września 1993 r. | L 238 | 44 | 23.9.1993 |
| ► <u>M3</u> | Decyzja Komisji 94/453/WE z dnia 29 czerwca 1994 r. | L 187 | 11 | 22.7.1994 |
| ► <u>M4</u> | Decyzja Komisji 94/561/WE z dnia 27 lipca 1994 r. | L 214 | 17 | 19.8.1994 |
| ► <u>M5</u> | Decyzja Komisji 95/99/WE z dnia 27 marca 1995 r. | L 76 | 16 | 5.4.1995 |
| ► <u>M6</u> | Decyzja Komisji 95/322/WE z dnia 25 lipca 1995 r. | L 190 | 9 | 11.8.1995 |
| ► <u>M7</u> | Decyzja Komisji 95/323/WE z dnia 25 lipca 1995 r. | L 190 | 11 | 11.8.1995 |
| ► <u>M8</u> | Decyzja Komisji 96/279/WE z dnia 26 lutego 1996 r. | L 107 | 1 | 30.4.1996 |
| ► <u>M9</u> | Decyzja Komisji 97/160/WE z dnia 14 lutego 1997 r. | L 62 | 39 | 4.3.1997 |
| ► <u>M10</u> | Decyzja Komisji 97/684/WE z dnia 10 października 1997 r. | L 287 | 49 | 21.10.1997 |
| ► <u>M11</u> | Decyzja Komisji 98/360/WE z dnia 18 maja 1998 r. | L 163 | 44 | 6.6.1998 |
| ► <u>M12</u> | Decyzja Komisji 98/567/WE z dnia 6 października 1998 r. | L 276 | 11 | 13.10.1998 |
| ► <u>M13</u> | Decyzja Komisji 98/594/WE z dnia 6 października 1998 r. | L 286 | 53 | 23.10.1998 |
| ► <u>M14</u> | Decyzja Komisji 1999/228/WE z dnia 5 marca 1999 r. | L 83 | 77 | 27.3.1999 |
| ► <u>M15</u> | Decyzja Komisji 1999/558/WE z dnia 26 lipca 1999 r. | L 211 | 53 | 11.8.1999 |
| ► <u>M16</u> | Decyzja Komisji 2000/209/WE z dnia 24 lutego 2000 r. | L 64 | 22 | 11.3.2000 |
| ► <u>M17</u> | Decyzja Komisji 2000/754/WE z dnia 24 listopada 2000 r. | L 303 | 34 | 2.12.2000 |
| ► <u>M18</u> | Decyzja Komisji 2001/117/WE z dnia 26 stycznia 2001 r. | L 43 | 38 | 14.2.2001 |
| ► <u>M19</u> | Decyzja Komisji 2001/144/WE z dnia 12 lutego 2001 r. | L 53 | 23 | 23.2.2001 |
| ► <u>M20</u> | Decyzja Komisji 2001/610/WE z dnia 18 lipca 2001 r. | L 214 | 45 | 8.8.2001 |
| ► <u>M21</u> | Decyzja Komisji 2001/611/WE z dnia 20 lipca 2001 r. | L 214 | 49 | 8.8.2001 |
| ► <u>M22</u> | Decyzja Komisji 2004/211/WE z dnia 6 stycznia 2004 r. | L 73 | 1 | 11.3.2004 |
| ► <u>M23</u> | Decyzja Komisji 2005/605/WE z dnia 4 sierpnia 2005 r. | L 206 | 16 | 9.8.2005 |

| | | | | |
|---------------------|---|-------|----|------------|
| ▶ <u>M24</u> | Decyzja Komisji 2005/771/WE z dnia 3 listopada 2005 r. | L 291 | 38 | 5.11.2005 |
| ▶ <u>M25</u> | Decyzja Komisji 2005/943/WE z dnia 21 grudnia 2005 r. | L 342 | 94 | 24.12.2005 |
| ▶ <u>M26</u> | Decyzja Komisji 2006/542/WE z dnia 2 sierpnia 2006 r. | L 214 | 59 | 4.8.2006 |
| ▶ <u>M27</u> | Rozporządzenie Komisji (WE) nr 1792/2006 z dnia 23 października 2006 r. | L 362 | 1 | 20.12.2006 |
| ▶ <u>M28</u> | Decyzja Komisji 2010/266/UE z dnia 30 kwietnia 2010 r. | L 117 | 85 | 11.5.2010 |
| ▶ <u>M29</u> | Decyzja Komisji 2010/463/UE z dnia 20 sierpnia 2010 r. | L 220 | 74 | 21.8.2010 |
| ▶ <u>M30</u> | Rozporządzenie Komisji (UE) nr 519/2013 z dnia 21 lutego 2013 r. | L 158 | 74 | 10.6.2013 |
| ▶ <u>M31</u> | Decyzja wykonawcza Komisji 2013/416/UE z dnia 31 lipca 2013 r. | L 206 | 9 | 2.8.2013 |
| ▶ <u>M32</u> | Decyzja wykonawcza Komisji 2014/86/UE z dnia 13 lutego 2014 r. | L 45 | 24 | 15.2.2014 |
| ▶ <u>M33</u> | Decyzja wykonawcza Komisji (UE) 2015/1009 z dnia 24 czerwca 2015 r. | L 161 | 22 | 26.6.2015 |
| ▶ <u>M34</u> | Decyzja wykonawcza Komisji (UE) 2015/2301 z dnia 8 grudnia 2015 r. | L 324 | 38 | 10.12.2015 |
| ▶ <u>M35</u> | Decyzja wykonawcza Komisji (UE) 2016/1775 z dnia 4 października 2016 r. | L 271 | 9 | 6.10.2016 |
| ▶ <u>M36</u> | Decyzja wykonawcza Komisji (UE) 2017/99 z dnia 18 stycznia 2017 r. | L 16 | 44 | 20.1.2017 |
| ▶ <u>M37</u> | Decyzja wykonawcza Komisji (UE) 2017/862 z dnia 17 maja 2017 r. | L 128 | 55 | 19.5.2017 |
| ▶ <u>M38</u> | Decyzja wykonawcza Komisji (UE) 2018/218 z dnia 13 lutego 2018 r. | L 42 | 54 | 15.2.2018 |
| ▶ <u>M39</u> | Decyzja wykonawcza Komisji (UE) 2018/518 z dnia 26 marca 2018 r. | L 84 | 27 | 28.3.2018 |

zmieniona przez:

| | | | | |
|--------------------|---|-------|----|-----------|
| ▶ <u>A1</u> | Akt Przystąpienia Austrii, Szwecji i Finlandii | C 241 | 21 | 29.8.1994 |
| ▶ <u>A2</u> | Akt dotyczący warunków przystąpienia Republiki Czeskiej, Republiki Estońskiej, Republiki Cypryjskiej, Republiki Łotewskiej, Republiki Litewskiej, Republiki Węgierskiej, Republiki Malty, Rzeczypospolitej Polskiej, Republiki Słowenii i Republiki Słowackiej oraz dostosowań w Traktatach stanowiących podstawę Unii Europejskiej | L 236 | 33 | 23.9.2003 |

▼ B**DECYZJA KOMISJI**

z dnia 2 lutego 1993 r.

w sprawie warunków zdrowotnych zwierząt i świadectw weterynaryjnych przy powrotnym wwozie zarejestrowanych koni wyścigowych, biorących udział w zawodach i wykorzystywanych w wydarzeniach kulturalnych po wywozie czasowym

(93/195/EWG)

Artykuł 1

Bez uszczerbku dla decyzji 92/160/EWG, Państwa Członkowskie zezwalają na powrotny wwóz zarejestrowanych koni wyścigowych, biorących udział w zawodach i wykorzystywanych w wydarzeniach kulturalnych po wywozie czasowym, jeżeli:

- powracają z państw trzecich znajdujących się w części I oraz II specjalnej kolumny dla zwierząt z rodziny koniowatych w Załączniku do decyzji 79/542/EWG, do których były one czasowo wywiezione bezpośrednio bądź też tranzytem przez inne kraje należące do tej samej grupy znajdującej się w załączniku I do niniejszej decyzji,
- spełniających wymogi ustanowione we właściwych wzorach świadectw zdrowia zwierząt określonych w załączniku II do niniejszej decyzji,

▼ M23

- brały udział w wyścigach, zawodach lub wydarzeniach kulturalnych o szczególnym charakterze w Kanadzie lub Stanach Zjednoczonych Ameryki oraz spełniają wymogi określone w świadectwie zdrowia zgodnie ze wzorem świadectwa zdrowia ustanowionym w załączniku III do niniejszej decyzji,

▼ M10

- brały udział w Pucharze Świata w Wyścigach Konnych w Dubaju i spełniają wymagania ustalone w świadectwie zdrowia zgodnie ze wzorem podanym w załączniku IV do niniejszej decyzji,

▼ M12

- brały udział w Pucharze Melbourne oraz spełniają wymagania ustanowione w świadectwie zdrowia, zgodnym ze wzorem podanym w załączniku V do niniejszej decyzji,

▼ M17

- brały udział w Pucharze Japonii i Międzynarodowych Wyścigach Koni w Hongkongu oraz spełniają wymogi określone w świadectwie zdrowia zgodnie ze wzorem określonym w załączniku VI do niniejszej decyzji,

▼ M28

- brały udział w wydarzeniach z udziałem koni w ramach Igrzysk Azjatyckich lub Pucharu Świata w Długodystansowych Rajdach Konnych, niezależnie od tego, w którym z państw trzecich, ich terytoriów lub części, odbywają się zawody, i z których dopuszczony jest powrotny przywóz do Unii zgodnie z art. 3 tiret drugie decyzji 2004/211/WE i wskazanych w kolumnie 7 w załączniku I do tej decyzji, oraz spełniają wymogi określone w świadectwie zdrowia zgodnie ze wzorem ustanowionym w załączniku VII do niniejszej decyzji,

▼ M35

- brały udział w międzynarodowych grupowych/stopniowych spotkaniach w Australii, Kanadzie, Stanach Zjednoczonych Ameryki, Hongkongu, Japonii, Singapurze, Zjednoczonych Emiratach Arabskich lub Katarze oraz spełniają wymogi ustanowione w świadectwie zdrowia zgodnie ze wzorem ustanowionym w załączniku VIII do niniejszej decyzji,

▼ M24

- brały udział w zawodach jeździeckich na igrzyskach olimpijskich, zawodach próbnych przygotowujących do igrzysk lub w paraolimpiadzie oraz spełniają wymogi określone w świadectwie zdrowia zgodnie ze wzorem świadectwa zdrowia ustanowionym w załączniku IX do niniejszej decyzji,

▼ M38

- uczestniczyły w zawodach jeździeckich LG Global Champions Tour w Szanghaju (Chiny), w obszarze metropolitalnym Meksyku (Meksyk) lub w Miami (Stany Zjednoczone) oraz spełniają wymogi określone w świadectwie zdrowia sporządzonym zgodnie ze wzorem świadectwa zdrowia ustanowionym w załączniku X do niniejszej decyzji.

▼ B*Artykuł 2*

Niniejsza decyzja skierowana jest do Państw Członkowskich.

▼ **M39***ZALĄCZNIK I***Grupa sanitarna A ⁽¹⁾**

Szwajcaria (CH), Grenlandia (GL), Islandia (IS)

Grupa sanitarna B ⁽¹⁾

Australia (AU), Białoruś (BY), Czarnogóra (ME), była jugosłowiańska republika Macedonii ⁽²⁾ (MK), Nowa Zelandia (NZ), Serbia (RS), Rosja ⁽³⁾ (RU), Ukraina (UA)

Grupa sanitarna C ⁽¹⁾

Kanada (CA), Chiny ⁽³⁾ (CN), Hongkong (HK), Indonezja ⁽³⁾ ⁽⁴⁾ (ID), Japonia (JP), Republika Korei (KR), Makau (MO), Maleszja (półwysep) (MY), Singapur (SG), Tajlandia (TH), Stany Zjednoczone Ameryki (US)

Grupa sanitarna D ⁽¹⁾

Argentyna (AR), Barbados (BB), Bermudy (BM), Boliwia (BO), Brazylia ⁽³⁾ (BR), Chile (CL), Kostaryka ⁽³⁾ (CR), Kuba (CU), Jamajka (JM), Meksyk ⁽³⁾ (MX), Peru ⁽³⁾ (PE), Paragwaj (PY), Urugwaj (UY)

Grupa sanitarna E ⁽¹⁾

Zjednoczone Emiraty Arabskie (AE), Bahrajn (BH), Algieria (DZ), Izrael ⁽⁵⁾ (IL), Jordania (JO), Kuwejt (KW), Liban (LB), Maroko (MA), Oman (OM), Katar (QA), Arabia Saudyjska ⁽³⁾ (SA), Tunezja (TN), Turcja ⁽³⁾ (TR)

⁽¹⁾ Grupa sanitarna określona w kolumnie 5 tabeli w załączniku I do decyzji 2004/211/WE.

⁽²⁾ Kod tymczasowy, który nie wpływa na ostateczne oznaczenie państwa, jakie zostanie nadane po zakończeniu negocjacji toczących się obecnie w ramach ONZ.

⁽³⁾ Część państwa trzeciego lub terytorium zgodnie z art. 13 ust. 2 lit. a) dyrektywy 2009/156/WE, określone w kolumnach 3 i 4 tabeli w załączniku I do decyzji 2004/211/WE.

⁽⁴⁾ Na okres wskazany w kolumnie 15 tabeli w załączniku I do decyzji 2004/211/WE.

⁽⁵⁾ Rozumiany dalej jako Państwo Izrael, z wyłączeniem terytoriów znajdujących się pod administracją izraelską od czerwca 1967 r., tj. Wzgórz Golan, Strefy Gazy, Wschodniej Jerozolimy i pozostałego obszaru Zachodniego Brzegu.

▼ M31

ZAŁĄCZNIK II

ŚWIADECTWO ZDROWIA

przy powrotnym wwozie do Unii Europejskiej zarejestrowanych koni przeznaczonych do udziału w wyścigach, zawodach i wydarzeniach kulturalnych po wywozie czasowym na okres nie dłuższy niż 30 dni

| PAŃSTWO | | Świadectwo weterynaryjne dla UE | | |
|---|---|--|--|-----|
| Część I: Dane przesyłki | I.1. Nadawca Nazwa Adres Telefon | | I.2. Numer referencyjny świadectwa I.2.a. | |
| | | | I.3. Właściwy organ centralny | |
| | | | I.4. Właściwy organ lokalny | |
| | I.5. Odbiorca Nazwa Adres Kod pocztowy Telefon | | I.6. Osoba odpowiedzialna za ładunek w UE: | |
| | I.7. Państwo pochodzenia | Kod ISO | I.8. Region pochodzenia | Kod |
| | I.9. Państwo przeznaczenia | Kod ISO | I.10. Region przeznaczenia | Kod |
| | I.11. Miejsce pochodzenia Nazwa Adres | | I.12. Miejsce przeznaczenia | |
| | I.13. Miejsce załadunku Adres | | I.14. Data wyjazdu | |
| | I.15. Środek transportu Samolot <input type="checkbox"/> Statek <input type="checkbox"/> Wagon kolejowy <input type="checkbox"/> Pojazd drogowy <input type="checkbox"/> Inne <input type="checkbox"/> Oznakowanie Dokumenty towarzyszące | | I.16. Punkt wejścia | |
| | | | I.17. Numer(-y) CITES | |
| I.18. Temperatura produktów | | I.19. Liczba/Ilość | I.20. Całkowita liczba opakowań | |
| I.21. Nr plomby/kontenera/pojemnika: | | | | |
| I.22. Cel certyfikacji: Zarejestrowany koń <input type="checkbox"/> | | | | |
| I.23. Tranzyt do państwa trzeciego przez terytorium UE | | I.24. Przywóz lub dopuszczenie na terytorium UE <input type="checkbox"/> Powrotny wwóz konia <input type="checkbox"/> | | |
| I.25. Oznakowanie towaru Kod celny i tytuł: 0101 Konie, osły, muły i osłomuły, żywe | | | | |
| Gatunek (nazwa systematyczna) | Rasa | Kategoria | System identyfikacji | |
| | | | Numer identyfikacyjny | |

▼ M31

| PAŃSTWO | | Powrotny wóz zarejestrowanych koni po wywozie czasowym na okres nie dłuższy niż 30 dni | |
|--|---|---|-------|
| | | II.a. Numer referencyjny świadectwa | II.b. |
| Część II: Zaświadczenie | II. | Informacje zdrowotne | |
| | II.1. | <p>Poświadczenie zdrowia zwierząt</p> <p>Ja, niżej podpisany, zaświadczam, że zarejestrowany koń opisany powyżej spełnia następujące wymagania:</p> <p>a) pochodzi z państwa, w którym następujące choroby podlegają obowiązkowi zgłoszenia: afrykański pomór koni, zaraza stadnicza (<i>Trypanosoma equiperdum</i>), nosacizna (<i>Burkholderia mallei</i>), wirusowe zapalenie mózgu i rdzenia koni (wszystkich rodzajów, w tym wenezuelskie wirusowe zapalenie mózgu i rdzenia koni), niedokrwistość zakaźna koni, pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej, wścieklizna, wąglik;</p> <p>b) został dzisiaj zbadany i nie wykazuje klinicznych objawów choroby (1);</p> <p>c) nie jest przeznaczony do uboju w ramach krajowego programu zwalczania chorób zakaźnych lub zaraźliwych;</p> <p>d) nie przebywał poza Unią Europejską przez nieprzerwany okres wynoszący ponad 30 dni i został wwieziony do państwa (2) wysyłki w dniu (3) z państwa członkowskiego Unii Europejskiej albo z państwa trzeciego należącego do tej samej grupy (zob. ZAŁĄCZNIK I do decyzji 93/195/EWG) i od momentu opuszczenia terytorium Unii Europejskiej nie był w państwie trzecim innym niż państwo trzecie należące do tej samej grupy; przebywał w gospodarstwach pod nadzorem weterynaryjnym, był trzymany w osobnych stajniach bez styczności ze zwierzętami z rodziny koniowatych o niższym statusie zdrowotnym z wyjątkiem czasu wyścigów, konkursu lub wydarzenia kulturalnego;</p> <p>e) nie pochodzi z terytorium lub, w przypadku oficjalnej regionalizacji zgodnie z przepisami Unii Europejskiej, z części terytorium państwa trzeciego, w którym:</p> <p>(i) w ciągu ostatnich dwóch lat wystąpiło wenezuelskie zapalenie mózgu i rdzenia koni;</p> <p>(ii) w ciągu ostatnich sześciu miesięcy wystąpiła zaraza stadnicza;</p> <p>(iii) w ciągu ostatnich sześciu miesięcy wystąpiła nosacizna;</p> <p>f) nie pochodzi z terytorium lub części terytorium państwa trzeciego uznanego, zgodnie z przepisami Unii Europejskiej, za terytorium, na którym występuje afrykański pomór koni;</p> <p>g) nie pochodzi z gospodarstwa objętego zakazem uzasadnionym względami zdrowia zwierząt ani nie miało styczności ze zwierzętami z rodziny koniowatych z gospodarstwa objętego takim zakazem:</p> <p>(i) w przypadku wirusowego zapalenia mózgu i rdzenia koni – przez okres sześciu miesięcy, począwszy od dnia, w którym zwierzęta z rodziny koniowatych dotknięte tą chorobą poddano ubojowi;</p> <p>(ii) w przypadku anemii zakaźnej koni – do dnia, w którym, po dokonaniu uboju zakażonych zwierząt, pozostałe zwierzęta wykazały ujemną reakcję na dwa testy Cogginsa przeprowadzone w trzymiesięcznych odstępach;</p> <p>(iii) w przypadku pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej – przez okres sześciu miesięcy;</p> <p>(iv) w przypadku wirusowego zapalenia tętnic koni – przez okres sześciu miesięcy w przypadku ogiera niepoddanego kastracji;</p> <p>(v) w przypadku wścieklizny – przez okres jednego miesiąca licząc od ostatniego odnotowanego przypadku;</p> <p>(vi) w przypadku wąglik – w okresie 15 dni od ostatniego odnotowanego przypadku.</p> <p>Jeżeli wszystkie zwierzęta z gatunków podatnych na chorobę znajdujące się w gospodarstwie zostały poddane ubojowi, a pomieszczenia zdezynfekowano, wówczas okres zakazu wynosi 30 dni, licząc od dnia zniszczenia zwierząt oraz zdezynfekowania pomieszczeń, z wyjątkiem wąglik, w przypadku którego okres zakazu wynosi 15 dni;</p> <p>h) według posiadanych przeze mnie informacji koń nie miał kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych, które w okresie 15 dni przed wydaniem niniejszego świadectwa były dotknięte chorobą zakaźną lub zaraźliwą.</p> | |
| | II.2. | <p>Koń będzie transportowany pojazdem uprzednio oczyszczonym i zdezynfekowanym przy użyciu środka dezynfekcyjnego oficjalnie dopuszczonego w państwie wysyłki oraz tak skonstruowanym, aby odchody, ściółka ani pasza nie mogły wydostać się na zewnątrz podczas transportu.</p> | |
| II.3. | <p>Niniejsze świadectwo jest ważne przez 10 dni. W przypadku transportu statkiem okres ten wydłuża się o czas podróży.</p> <p>Poniższe oświadczenie podpisane przez właściciela lub przedstawiciela stanowi część świadectwa.</p> | | |
| Uwagi | | | |
| Część I: | | | |
| <p>Rubryka I.8.: Należy podać kod terytorium określony w załączniku I do decyzji Komisji 2004/211/WE z dnia 6 stycznia 2004 r. ustanawiającej wykaz państw trzecich oraz części ich terytoriów, z których państwa członkowskie dopuszczają przywóz żywych zwierząt z rodziny koniowatych, nasienia, komórek jajowych i zarodków koni oraz zmieniającej decyzje 93/195/EWG i 94/63/WE (Dz.U. 73 z 11.3.2004, s. 1).</p> | | | |

▼ M31

| PAŃSTWO | | Powrotny wóz zarejestrowanych koni po wywozie czasowym na okres nie dłuższy niż 30 dni | |
|---|---|--|-------|
| II. Informacje zdrowotne | | II.a. Numer referencyjny świadectwa | II.b. |
| Część II: Zaświadczenie | <p>Rubryka I.15.: Należy podać numer rejestracyjny (wagon kolejowy lub kontener i samochód ciężarowy), numer lotu (samolot) albo nazwę (statek) oraz informacje. W przypadku rozładunku i ponownego załadunku wysyłający musi zgłosić ten fakt w punkcie kontroli granicznej w miejscu wprowadzenia do Unii Europejskiej.</p> <p>Rubryka I.23.: W przypadku transportu w kontenerach lub skrzyniach należy podać numer kontenera i numer plomby (w stosownych przypadkach).</p> <p>Rubryka I.25.: <i>Gatunek</i>: wpisać »Equus caballus«. <i>Kategoria</i>: wpisać »Zarejestrowany koń«. <i>System identyfikacji</i>: wpisać numer paszportu towarzyszącego zwierzęciu oraz nazwę właściwego organu, który paszport ten zatwierdził. <i>Numer identyfikacyjny</i>: wpisać niepowtarzalny dożywotni numer, o którym mowa w art. 2 ust. 2 lit. d) rozporządzenia Komisji (WE) nr 504/2008 z dnia 6 czerwca 2008 r. wykonującego dyrektywy Rady 90/426/EWG i 90/427/EWG w odniesieniu do metod identyfikacji koniowatych (Dz.U. 149 z 7.6.2008, s. 3).</p> | | |
| | <p>Część II:</p> <p>(¹) Świadectwo musi być wystawione w dniu załadunku konia w celu wysyłki do miejsca docelowego lub w ostatnim dniu roboczym przed załadunkiem.</p> <p>(²) Część terytorium zgodnie z art. 13 ust. 2 lit. a) dyrektywy Rady 2009/156/WE z dnia 30 listopada 2009 r. w sprawie warunków zdrowotnych zwierząt, regulujących przemieszczanie i przywóz zwierząt z rodziny koniowatych z państw trzecich (Dz.U. L 192 z 23.7.2010, s. 1), jak określono w decyzji 2004/211/WE z uwzględnieniem ostatnich zmian.</p> <p>(³) Proszę wstawić datę (dd/mm/rrrr).</p> <p>(⁴) Niepotrzebne skreślić.</p> | | |
| <p>Urzędowy lekarz weterynarii</p> <p>Imię i nazwisko (wielkimi literami):</p> <p>Data:</p> <p>Pieczczęć:</p> <p>Kwalifikacje i tytuł:</p> <p>Podpis:</p> | | | |
| OŚWIADCZENIE | | | |
| <p>Ja, niżej podpisany (wpisać imię i nazwisko) właściciel (⁴) lub przedstawiciel właściciela (⁴) konia opisanego powyżej oświadczam, że:</p> <p>— koń zostanie wysłany bezpośrednio z miejsca wysyłki do miejsca przeznaczenia, nie mając styczności innymi zwierzętami z rodziny koniowatych nieposiadającymi tego samego statusu zdrowotnego,</p> <p>— spełnione są warunki określone w pkt II.1. lit. d) świadectwa zdrowia zwierzęcia,</p> <p>— koń został wywieziony z Unii Europejskiej dnia r. (³)</p> <p>..... (Miejsce, data) (Podpis)</p> | | | |

▼ **M23**

ZAŁĄCZNIK III

ŚWIADECTWO ZDROWIA

dla celów powrotnego wwozu zarejestrowanych koni po wywozie czasowym do Kanady lub Stanów Zjednoczonych Ameryki na okres krótszy niż 90 dni w celu uczestnictwa w wyścigach, zawodach lub wydarzeniach kulturalnych o szczególnym charakterze

Świadectwo nr:

Wydarzenie o szczególnym charakterze:

| |
|---|
| Pokazy Hiszpańskiej Szkoły Jazdy z Wiednia w Stanach Zjednoczonych Ameryki w 2005 r. upamiętniające sześćdziesiątą rocznicę uratowania przez generała George'a Pattona austriackich lipicanerów |
|---|

Kraj trzeci wywozu:
(wpisać nazwę kraju)Odpowiedzialne ministerstwo:
(wpisać nazwę ministerstwa)

I. Identyfikacja konia:

- a) Numer dokumentu identyfikacyjnego:
- b) Wystawiony przez:
(nazwa właściwego organu)

II. Pochodzenie konia:

- Koń jest wysyłany z:
(miejsce wysyłki)
- do:
(miejsce przeznaczenia)
- drogą lotniczą:
(podać numer lotu)

Nazwa i adres wysyłającego:

Nazwa i adres odbiorcy:

III. Poświadczenie zdrowotności:

Ja, niżej podpisany, poświadczam, że powyżej opisany koń spełnia następujące wymogi:

- a) pochodzi z kraju, w którym następujące choroby podlegają obowiązkowi zgłaszania: afrykański pomór koni, zaraza stadnicza, nosaczna, wszystkie rodzaje wirusowego zapalenia mózgu i rdzenia koni, w tym wenezuelskie wirusowe zapalenie mózgu i rdzenia koni, niedokrwistość zakaźna koni, pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej, wścieklizna, węglik;
- b) został dzisiaj zbadany i nie wykazuje żadnych klinicznych objawów choroby (!);
- c) nie jest przeznaczony do uboju w ramach krajowego programu zwalczania chorób zakaźnych lub zaraźliwych;
- d) od przyjazdu do kraju wysyłki, przebywał w gospodarstwach objętych nadzorem weterynaryjnym, był umieszczony w wydzielonych stajniach bez możliwości kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych o gorszym stanie zdrowia;

▼ **M23**

- e) pochodzi z terytorium lub, w przypadku urzędowej regionalizacji zgodnie z prawodawstwem Wspólnoty, z części terytorium kraju trzeciego, w którym:
- i) w ciągu ostatnich dwóch lat nie wystąpiło wenezuelskie wirusowe zapalenie mózgu i rdzenia koni,
 - ii) w ciągu ostatnich sześciu miesięcy nie wystąpiła zaraza stadnicza,
 - iii) w ciągu ostatnich sześciu miesięcy nie wystąpiła nosaczyna;
- f) nie pochodzi z terytorium lub części terytorium kraju trzeciego uznanego, zgodnie z prawodawstwem Wspólnoty, za zakażone afrykańskim pomorem koni;
- g) nie pochodzi z gospodarstwa, w którym obowiązywał zakaz związany ze zdrowiem zwierząt, ani też nie miał kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych pochodzących z gospodarstwa, w którym obowiązywał zakaz związany ze zdrowiem zwierząt, który obejmował następujące warunki:
- i) jeśli nie wszystkie zwierzęta z gatunków podatnych na jedną lub więcej chorób określonych poniżej zostały usunięte z gospodarstwa, zakaz obowiązywał przez:
 - sześć miesięcy w przypadku wirusowego zapalenia mózgu i rdzenia koni poczynając od daty uboju zwierząt z rodziny koniowatych dotkniętych tą chorobą lub usunięcia ich z terenu gospodarstwa,
 - okres wymagany do przeprowadzenia dwóch testów Cogginsa, z wynikiem ujemnym w trzy miesięcznych odstępach na próbkach pobranych od pozostałych zwierząt po tym jak zakażone zwierzęta zostały poddane ubojowi, w przypadku niedokrwistości zakaźnej koni,
 - jednego miesiąca od ostatniego odnotowanego przypadku występowania wścieklizny,
 - 15 dni od ostatniego odnotowanego przypadku występowania węgliką;
 - ii) jeśli wszystkie zwierzęta z gatunku podatnego na chorobę zostały poddane ubojowi albo usunięte z terenu gospodarstwa, okres zakazu wynosi 30 dni lub 15 dni w przypadku węgliką, począwszy od dnia, w którym obiekty zostały oczyszczone i zdezynfekowane po zniszczeniu lub usunięciu zwierząt;
- h) pochodzi z gospodarstwa, które:
- i) nie było objęte zakazem związanym z wystąpieniem pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej, a zwierzę nie miało kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych pochodzących z gospodarstwa objętego takim zakazem w ciągu ostatnich sześciu miesięcy ⁽²⁾,
- lub
- ii) było wolne od pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej w ciągu 30 dni przed wysyłką, w którym zwierzę było chronione przez ten sam okres przed owadami będącymi nosicielami i w którym poddano je jednemu z następujących badań stanu zdrowia przeprowadzonemu poprzez zbadanie próbki krwi pobranej nie wcześniej niż 21 dni po rozpoczęciu okresu ochrony przed owadami będącymi nosicielami:
 - test neutralizacji wirusa z wynikiem ujemnym, przy rozcieńczeniu surowicy 1 do 12 ⁽²⁾,
- lub
- test serologiczny z wynikiem ujemnym zgodnie z rozdziałem 2.1.2. Podręcznika Testów Diagnostycznych i Szczepionek dla Zwierząt Lądowych Światowej Organizacji Zdrowia Zwierząt (OIE) ⁽²⁾;
- i) według posiadanych przeze mnie informacji, koń nie miał kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych, które w ciągu 15 dni przed wydaniem niniejszego oświadczenia były dotknięte chorobą zakaźną lub zaraźliwą.

▼ **M23**IV. *Informacje o miejscu przebywania i kwarantannie:*

- a) Koń przybył na terytorium kraju wysyłki dnia (wpisać datę);
- b) Koń przybył do kraju wysyłki z jednego z Państw Członkowskich Wspólnoty Europejskiej ⁽²⁾ lub z ⁽²⁾ (wpisać nazwę państwa, z którego koń przybył do kraju wywozu), przy czym to drugie jest jednym z państw Ameryki Północnej wymienionych w grupie C załącznika I do decyzji 2004/211/WE;
- c) Koń przybył na terytorium kraju wysyłki zgodnie z warunkami zdrowotnymi zwierząt, które są co najmniej tak restrykcyjne jak warunki określone w niniejszym świadectwie;
- d) Zgodnie z posiadanymi informacjami i w oparciu o załączone oświadczenie właściciela ⁽²⁾ lub jego przedstawiciela ⁽²⁾ (stanowiące część niniejszego świadectwa), koń nie przebywał poza obszarem Wspólnoty Europejskiej przez ciągły okres 90 dni lub więcej, obejmujący datę planowanego powrotu zgodnie z niniejszym świadectwem, i nie przebywał poza terytorium krajów, o których mowa powyżej.
- V. Zwierzę będzie transportowane pojazdem uprzednio oczyszczonym i zdezynfekowanym przy użyciu środka dezynfekcyjnego oficjalnie dopuszczonego w kraju wysyłki oraz tak skonstruowanym, aby odchody, ściółka czy też pasza nie przedostawały się na zewnątrz podczas transportu.

VI. *Niniejsze świadectwo jest ważne przez 10 dni.*

| Data | Miejsce | Pieczęć i podpis urzędowego lekarza weterynarii (*) |
|------|---------|---|
| | | |

.....
 Nazwisko (drukowanymi literami) oraz stanowisko.

(*) Kolor pieczęci i podpisu musi się różnić od koloru druku.

▼ **M23**

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany
(wpisać drukowanymi literami nazwisko właściciela ⁽¹⁾ lub przedstawiciela właściciela ⁽²⁾ powyżej opisanego konia)

oświadczam, że:

- koń zostanie wysłany bezpośrednio z obiektów miejsca wysyłki do obiektów miejsca przeznaczenia bez możliwości kontaktu z innymi zwierzętami z rodziny koniowatych o innym stanie zdrowia;
- koń jest przemieszczany wyłącznie między obiektami objętymi nadzorem centralnych właściwych organów kraju wysyłki;
- koń został wywieziony z jednego z Państw Członkowskich Unii Europejskiej dnia (wpisać datę)

.....
(miejsce, data)

.....
(podpis)

⁽¹⁾ Świadcstwo musi być wystawione w dniu załadunku konia wysłanego do Unii Europejskiej lub w ostatnim dniu roboczym przed załadunkiem.

⁽²⁾ Niepotrzebne skreślić.

▼ **M10****ZAŁĄCZNIK IV****ŚWIADECTWO ZDROWIA**

do celów ponownego wwozu koni zarejestrowanych, które wzięły udział w Światowym Pucharze Wyścigów Konnych w Dubaju po wywozie czasowym na okres nie dłuższy niż 90 dni

Świadectwo nr:

Państwo trzecie wywozu: ZJEDNOCZONE EMIRATY ARABSKIE

Odpowiedzialne ministerstwo: MINISTERSTWO ROLNICTWA

I. Identyfikacja konia

a) Numer dokumentu identyfikującego:

b) Zatwierzonego przez:
(nazwa właściwego organu)**II. Pochodzenie konia**Konia ma być wysłany z:
(miejsce przekazania)do:
(miejsce przeznaczenia)drogą powietrzną:
(należy podać numer lotu)

Nazwa i adres nadawcy:

.....

Nazwa i adres odbiorcy:

.....

III. Poświadczenie stanu zdrowia

Ja, niżej podpisany, poświadczam, że koń powyżej opisany spełnia wymagania ustalone w pkt III lit. a), b), c), e), f), g) i h) załącznika II do decyzji 93/195/EWG i że przebywał na terenie zatwierdzonym oficjalnie, chronionym przed owadami przenoszącymi choroby, pod urzędowym nadzorem weterynaryjnym od momentu wprowadzenia na terytorium Zjednoczonych Emiratów Arabskich w dniu (mniej niż 90 dni) i podczas tego okresu był umieszczony w wydzielonej stajni, bez kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych o słabszym stanie zdrowia, z wyłączeniem czasu trwania zawodów.

IV. Konia zostanie przesyłany środkiem transportu uprzednio wyczyszczonym i zdezynfekowanym środkiem dezynfekującym urzędowo dopuszczonym w Zjednoczonych Emiratach Arabskich.

V. Niniejsze świadectwo jest ważne 10 dni.

| Data | Miejsce | Pieczęć i podpis urzędowego lekarza weterynarii (*) |
|---|---------|---|
| | | |
| Nazwisko wielkimi literami oraz stanowisko. | | |
| (*) Kolor pieczęci i podpisu musi różnić się od koloru druku. | | |

▼ **M12****ZALĄCZNIK V****ŚWIADECTWO ZDROWIA**

przy powrotnym wwozie zarejestrowanych koni, które brały udział w Pucharze w Melbourne, po czasowym wywozie trwającym mniej niż 90 dni

Numer świadectwa:

Eksportujące państwo trzecie: AUSTRALIA

Odpowiedzialne ministerstwo: Ministerstwo Rolnictwa — Australijska Służba ds. Kwarantanny i Inspekcji (AQIS)

I. Identyfikacja koni

a) Numer dokumentu identyfikacyjnego:

b) Potwierdzone przez:
(nazwa uprawnionego organu)**II. Pochodzenie koni**Wysyłka koni z:
(miejsce wysyłki)do:
(miejsce przeznaczenia)samolotem:
(należy podać numer lotu)

Nazwa i adres wysyłającego:

Nazwa i adres odbiorcy:

III. Poświadczenie zdrowotności

Ja, niżej podpisany urzędowy lekarz weterynarii, poświadczam, że wyżej opisany koń spełnia wymagania określone w pkt III lit. (a), (b), (c), (e), (f), (g) oraz (h) Załącznika do decyzji 93/195/EWG był trzymany w oficjalnie zatwierdzonym gospodarstwie pod urzędowym nadzorem weterynaryjnym od momentu wprowadzenia na terytorium Australii w dniu (mniej niż 90 dni) i podczas tego okresu był umieszczony w wydzielonej stajni, bez kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych o gorszym stanie zdrowia, z wyłączeniem czasu trwania zawodów.

IV. Koń zostanie przesłany środkiem transportu uprzednio oczyszczonym i zdezynfekowanym przy użyciu środka dezynfekcyjnego oficjalnie dopuszczonego w Australii.

V. Niniejsze świadectwo jest ważne 10 dni.

| Data | Miejsce | Pieczęć i podpis urzędowego lekarza weterynarii (1) |
|------|---------|---|
| | | |

Imię, nazwisko i uprawnienia drukowanymi literami

(1) Pieczęć i podpis innym kolorem tuszu niż druk.

▼ **M17**

ZAŁĄCZNIK VI

ŚWIADECTWO ZDROWIA

przy powrotnym wwozie zarejestrowanych koni, które brały udział w Pucharze Japonii i Międzynarodowych Wyścigach Koni w Hongkongu po wywozie czasowym na okres krótszy niż 90 dni

Świadectwo nr:

Kraj wywozu: JAPONIA ⁽¹⁾, HONGKONG ⁽¹⁾

Odpowiedzialne ministerstwo: MINISTERSTWO ROLNICTWA

I. Identyfikacja konia

- a) nr dokumentu identyfikacyjnego:
- b) zatwierdzony przez:
(nazwa właściwego organu)

II. Pochodzenie koniaKoń zostanie wysłany z:
(miejsce załadunku)do:
(miejsce przeznaczenia)drogą powietrzną:
(podać numer lotu)

Nazwa i adres wysyłającego przesyłkę:

Nazwa i adres odbiorcy przesyłki:

III. Poświadczenie zdrowotności

Ja, niżej podpisany, poświadczam, że powyżej opisany koń spełnia wymogi wymienione w pkt III lit. a), b), c), d), e), f), g), h) załącznika II do decyzji 93/195/EWG i był trzymany w gospodarstwie zatwierdzonym oficjalnie, pod urzędowym nadzorem weterynaryjnym od momentu wprowadzenia na terytorium Japonii ⁽¹⁾ lub Hongkongu ⁽¹⁾ w okresie (mniej niż 90 dni) i podczas tego okresu był umieszczony w wydzielonej stajni, bez kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych o niższym stanie zdrowia, z wyłączeniem czasu trwania zawodów.

IV. Koń zostanie przesłany środkiem transportu uprzednio oczyszczonym i zdezynfekowanym przy użyciu środka dezynfekcyjnego oficjalnie dopuszczonego w Japonii ⁽¹⁾ lub Hongkongu ⁽¹⁾.

V. Niniejsze świadectwo jest ważne przez okres 10 dni.

| Data | Miejsce | Pieczętka i podpis urzędowego lekarza weterynarii (*) |
|------|---------|---|
| | | |

Nazwisko drukowanymi literami, tytuł i kwalifikacje.

(*) Kolor pieczęci i podpisu musi się różnić od koloru druku.

⁽¹⁾ Niepotrzebne skreślić.

▼ **M28****ZALĄCZNIK VII****ŚWIADECTWO ZDROWIA**

przy powrotnym przywozie zarejestrowanych koni po czasowym wywozie trwającym mniej niż 60 dni w celu uczestnictwa w wydarzeniach z udziałem koni w ramach Igrzysk Azjatyckich lub Pucharu Świata w Długodystansowych Rajdach Konnych

Świadectwo nr:

Wydarzenie o szczególnym charakterze:

| | |
|-----------------------------|------------------|
| Igrzyska Azjatyckie w | (¹) |
| Puchar Świata w | (¹) |

Państwo trzecie wywozu:
(wstawić nazwę państwa)Właściwe ministerstwo:
(wstawić nazwę ministerstwa)**I. Identyfikacja konia**

- a) Numer dokumentu identyfikacyjnego:
- b) Wystawiony przez:
(nazwa właściwego organu)

II. Pochodzenie koniaKoń jest wysłany z:
(miejsce wysyłki)do:
(miejsce przeznaczenia)drogą lotniczą (¹):
(podać numer lotu)transportem drogowym (¹):
(podać numer tablicy rejestracyjnej)

Nazwa/nazwisko i adres wysyłającego:

Nazwa/nazwisko i adres odbiorcy:

III. Poświadczenie zdrowotności

Ja, niżej podpisany, zaświadczam, że koń opisany powyżej spełnia następujące wymagania:

- a) pochodzi z państwa trzeciego, terytorium lub w – przypadku regionalizacji stosowanej zgodnie z art. 13 ust. 2 lit. a) dyrektywy Rady 90/426/EWG – z części państwa trzeciego lub terytorium wymienionych w załączniku I do decyzji Komisji 2004/211/WE, w których następujące choroby podlegają obowiązkowi zgłoszenia na terenie całego państwa lub terytorium: afrykański pomór koni, zaraza stadnicza, nosacizna, wirusowe zapalenie mózgu i rdzenia koni (wszystkie rodzaje, łącznie z wenezuelskim zapaleniem mózgu i rdzenia koni), niedokrwistość zakaźna koni, pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej, wścieklizna i wąglik;
- b) został zbadany w dniu dzisiejszym i nie wykazuje klinicznych objawów choroby (²);
- c) nie jest przeznaczony do uboju w ramach krajowego programu zwalczania chorób zakaźnych lub zaraźliwych;
- d) od momentu wjazdu do państwa trzeciego wysyłki, jego terytorium lub części, przebywał w gospodarstwach pod nadzorem weterynaryjnym, i w tym okresie trzymany był w oddzielnej stajni i nie miał styczności ze zwierzętami z rodziny koniowatych o gorszym stanie zdrowia, z wyjątkiem zawodów odbywających się w ramach opisanych powyżej zawodów jeździeckich;
- e) pochodzi z państwa trzeciego, terytorium lub – w przypadku regionalizacji stosowanej zgodnie z art. 13 ust. 2 lit. a) dyrektywy Rady 90/426/EWG – z części państwa trzeciego lub z terytorium, w których:
- (i) przez ostatnie dwa lata nie wystąpiło wenezuelskie wirusowe zapalenie mózgu i rdzenia koni;
- (ii) w ciągu ostatnich sześciu miesięcy nie wystąpiła zaraza stadnicza koni;
- (iii) w ciągu ostatnich sześciu miesięcy nie wystąpiła nosacizna;
- f) nie pochodzi z państwa trzeciego, jego terytorium lub części nieuznanych, zgodnie z art. 13 ust. 2 lit. a) dyrektywy Rady 90/426/EWG, za wolne od afrykańskiego pomoru koni;

▼ M28

g) nie pochodzi z gospodarstwa, w którym obowiązuje zakaz wynikający z powodów związanych ze zdrowiem zwierząt, ani też nie miał styczności ze zwierzętami z rodziny koniowatych z gospodarstwa, w którym obowiązuje zakaz wynikający z powodów związanych ze zdrowiem zwierząt:

- (i) przez okres sześciu miesięcy w przypadku wirusowego zapalenia mózgu i rdzenia koni, poczynając od daty uboju zwierząt z rodziny koniowatych dotkniętych tą chorobą;
- (ii) w przypadku niedokrwiistości zakaźnej koni do dnia, w którym po uboju zakażonych zwierząt koniowatych dwa testy Cogginsa wykonane w odstępie trzech miesięcy u pozostałych zwierząt koniowatych dały wynik ujemny;
- (iii) przez okres sześciu miesięcy w przypadku pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej;
- (iv) przez okres sześciu miesięcy w przypadku wirusowego zapalenia tętnic koni;
- (v) przez okres jednego miesiąca licząc od ostatniego odnotowanego przypadku wścieklizny;
- (vi) przez okres 15 dni, licząc od ostatniego odnotowanego przypadku węglik.

Jeżeli wszystkie zwierzęta, należące do gatunków podatnych na chorobę, znajdujące się w gospodarstwie zostały poddane ubojowi, a pomieszczenia zdezynfekowane, wówczas okres zakazu wynosi 30 dni, licząc od dnia zniszczenia zwierząt oraz zdezynfekowania pomieszczeń, z wyjątkiem przypadku węglik, kiedy to okres zakazu wynosi 15 dni;

h) według mojej najlepszej wiedzy nie miał styczności ze zwierzętami z rodziny koniowatych, które w ciągu 15 dni przed dniem wydania niniejszego oświadczenia były dotknięte chorobą zakaźną lub zaraźliwą.

IV. Informacje na temat pobytu i kwarantanny

- a) Koń przybył do państwa trzeciego wysyłki, jego terytorium lub części w dniu (wstawić datę).
- b) Koń przybył do państwa trzeciego wysyłki, jego terytorium lub części, z państwa członkowskiego Unii Europejskiej ⁽¹⁾ lub z ⁽¹⁾ (wstawić nazwę państwa trzeciego, jego terytorium lub część, z których koń przybył do państwa trzeciego wysyłki, jego terytorium lub części), przy czym w drugim przypadku jest to jedno z państw trzecich, ich terytoriów lub części, wymienionych w tej samej grupie sanitarnej w kolumnie 5 w załączniku I do decyzji Komisji 2004/211/WE jako państwo trzecie wysyłki, jego terytorium lub część.
- c) Koń przybył do państwa trzeciego wysyłki, jego terytorium lub części, zgodnie z warunkami zdrowia zwierząt co najmniej równymi, jak warunki ustanowione w niniejszym świadectwie.
- d) Zgodnie z posiadanymi informacjami i w oparciu o załączone oświadczenie właściciela ⁽¹⁾ lub jego przedstawiciela ⁽¹⁾ (stanowiące część niniejszego świadectwa), koń nie przebywał poza obszarem Unii Europejskiej przez nieprzerwany okres 60 dni lub więcej, obejmujący datę planowanego powrotu zgodnie z niniejszym świadectwem, i nie przebywał poza terytorium państw trzecich, ich terytoriów lub części, wymienionych w lit. b).

V. Koń będzie transportowany pojazdem uprzednio oczyszczonym i zdezynfekowanym przy użyciu środka dezynfekcyjnego oficjalnie dopuszczonego w państwie trzecim wysyłki, jego terytorium lub części, oraz tak skonstruowanym, aby odchody, ściółka ani pasza nie wypadały podczas transportu.

VI. Niniejsze świadectwo jest ważne przez okres 10 dni.

| Data | Miejsce | Pieczęć i podpis urzędowego lekarza weterynarii ⁽¹⁾ |
|------|---------|--|
| | | |

Imię i nazwisko wielkimi literami oraz stanowisko

⁽¹⁾ Kolor pieczęci i podpisu musi się różnić od koloru druku.

▼ **M28****OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisany
 (wstawić wielkimi literami nazwisko/nazwę właściciela ⁽¹⁾ lub przedstawiciela właściciela ⁽¹⁾ konia opisanego powyżej)

oświadczam, że:

- koń zostanie wysłany bezpośrednio z pomieszczeń miejsca wysyłki do pomieszczeń miejsca przeznaczenia, nie wchodząc w styczność z innymi zwierzętami z rodziny koniowatych o gorszym stanie zdrowia,
- podczas pobytu w państwie trzecim wysyłki, jego terytorium lub części, koń był wyłącznie przemieszczany między pomieszczeniami nadzorowanymi przez właściwe organy państwa trzeciego wysyłki,
- koń został wywieziony z państwa członkowskiego Unii Europejskiej dnia (wstawić datę),
- od czasu wywozu z Unii Europejskiej nie wcześniej niż 60 dni temu koń przebywał tylko w państwach trzecich, ich terytoriach lub częściach, przypisanych do tej samej grupy sanitarnej określonej w kolumnie 5 w załączniku I do decyzji Komisji 2004/211/WE co państwo trzecie wysyłki, jego terytorium lub część, i został wprowadzony do państwa wysyłki, jego terytorium lub części, z (wstawić nazwę państwa trzeciego, jego terytorium jego części).

.....
 (Miejsce, data)

.....
 (Podpis)

⁽¹⁾ Niepotrzebne skreślić.

⁽²⁾ Świadczenie musi być wystawione w dniu załadunku konia wysyłanego do Unii Europejskiej lub w ostatnim dniu roboczym przed załadunkiem.

▼ **M35***ZAŁĄCZNIK VIII***ŚWIADECTWO ZDROWIA**

przy powrotnym wwozie do Unii zarejestrowanych koni, które brały udział w międzynarodowych grupowych/stopniowych spotkaniach w Australii, Kanadzie, Stanach Zjednoczonych Ameryki, Hongkongu, Japonii, Singapurze, Zjednoczonych Emiratach Arabskich lub Katarze po czasowym wywozie na okres krótszy niż 90 dni

Świadectwo nr:

Państwo wysyłki: AUSTRALIA ⁽¹⁾, KANADA ⁽¹⁾, STANY ZJEDNOCZONE AMERYKI ⁽¹⁾, HONGKONG ⁽¹⁾, JAPONIA ⁽¹⁾, SINGAPUR ⁽¹⁾, ZJEDNOCZONE EMIRATY ARABSKIE ⁽¹⁾, KATAR ⁽¹⁾

Odpowiedzialne ministerstwo:
(wpisać nazwę ministerstwa)

I. Identyfikacja konia

a) Numer dokumentu identyfikacyjnego:

b) Zatwierdzony przez:
(nazwa właściwego organu)

II. Pochodzenie konia

Koń jest wysyłany z:
(miejsce wysyłki)

do:
(miejsce przeznaczenia)

drogą powietrzną:
(numer lotu)

Nazwa i adres wysyłającego:

Nazwa i adres odbiorcy:

III. Informacje zdrowotne

Ja, niżej podpisany, zaświadczam, że opisany wyżej koń spełnia następujące wymagania:

- a) pochodzi z państwa trzeciego, w którym następujące choroby podlegają obowiązkowi zgłoszenia: afrykański pomór koni, zaraza stadnicza, nosaciczna, wirusowe zapalenie mózgu i rdzenia koni (wszystkie rodzaje, łącznie z wenezuelskim zapaleniem mózgu i rdzenia koni), niedokrwistość zakaźna koni, pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej, wścieklizna i wąglik;
- b) został dzisiaj zbadany i nie wykazuje klinicznych objawów choroby ⁽²⁾;
- c) nie jest przeznaczony do uboju w ramach krajowego programu zwalczania chorób zakaźnych lub zaraźliwych;

▼ **M35**

- d) od wwozu do państwa wysyłki lub, w przypadku oficjalnej regionalizacji zgodnie z przepisami Unii, części terytorium państwa wysyłki ⁽³⁾ przebywał w gospodarstwach podlegających nadzorowi weterynaryjnemu i był trzymany w osobnej stajni, a w styczność ze zwierzętami z rodziny koniowatych o niższym statusie zdrowotnym wchodził tylko podczas wyścigów;
- e) pochodzi z terytorium lub, w przypadku oficjalnej regionalizacji zgodnie z przepisami Unii, z części terytorium państwa wysyłki, w którym:
- (i) przez ostatnie dwa lata nie wystąpiło wenezuelskie zapalenie mózgu i rdzenia koni;
 - (ii) w ciągu ostatnich sześciu miesięcy nie wystąpiła zaraza stadnicza;
 - (iii) w ciągu ostatnich sześciu miesięcy nie wystąpiła nosacizna;
- f) nie pochodzi z terytorium lub części terytorium państwa wysyłki uznanego, zgodnie z przepisami Unii, za terytorium, na którym występuje afrykański pomór koni;
- g) nie pochodzi z gospodarstwa, które było objęte zakazem umotywowanym względami zdrowia zwierząt, ani też nie miał kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych pochodzącymi z gospodarstwa, które było objęte zakazem umotywowanym względami zdrowia zwierząt i ustanawiającym następujące warunki:
- (i) jeśli z gospodarstwa nie usunięto wszystkich zwierząt z gatunków podatnych na jedną lub więcej chorób określonych poniżej, zakaz obowiązywał przez:
 - sześć miesięcy – w przypadku wirusowego zapalenia mózgu i rdzenia koni (wszystkich rodzajów poza wenezuelskim zapaleniem mózgu i rdzenia koni), począwszy od daty uboju zwierząt z rodziny koniowatych dotkniętych tą chorobą lub usunięcia ich z terenu gospodarstwa,
 - okres konieczny do przeprowadzenia dwóch testów Cogginsa, z wynikiem ujemnym, na próbkach pobranych w odstępie trzech miesięcy od zwierząt pozostałych po poddaniu zwierząt zakażonych ubojowi – w przypadku niedokrwistości zakaźnej koni,
 - sześć miesięcy – w przypadku pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej,
 - sześć miesięcy – w przypadku wirusowego zapalenia tętnic koni,
 - jeden miesiąc od ostatniego odnotowanego przypadku – w przypadku wścieklizny,
 - 15 dni od ostatnio notowanego przypadku – w przypadku wąglika;
 - (ii) jeśli wszystkie zwierzęta z gatunków podatnych na chorobę zostały poddane ubojowi albo usunięte z terenu gospodarstwa, okres zakazu wynosi 30 dni (lub 15 dni w przypadku wąglika), począwszy od dnia, w którym teren gospodarstwa został oczyszczony i zdezynfekowany po zniszczeniu lub usunięciu zwierząt;
- h) według posiadanych przeze mnie informacji zwierzę nie miało kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych, które były dotknięte chorobą zakaźną lub zaraźliwą w okresie 15 dni przed wydaniem niniejszego oświadczenia.

▼ M35

IV. Informacje na temat pobytu i kwarantanny:

- a) Koń został wprowadzony na terytorium państwa wysyłki w dniu⁽⁴⁾.
- b) Koń przybył do państwa wysyłki z państwa członkowskiego Unii Europejskiej⁽¹⁾ lub z⁽¹⁾ ⁽⁵⁾.
- c) Koń przybył na terytorium państwa wysyłki zgodnie z warunkami zdrowotnymi zwierząt, które są co najmniej tak restrykcyjne jak warunki określone w niniejszym świadectwie.
- d) Zgodnie z posiadanymi informacjami i w oparciu o załączone oświadczenie właściciela⁽¹⁾ lub przedstawiciela właściciela⁽¹⁾ konia, stanowiące część niniejszego świadectwa, koń nie przebywał nieprzerwanie poza Unią Europejską przez okres 90 dni lub dłuższy, obejmujący datę planowanego powrotu zgodnie z niniejszym świadectwem, i nie przebywał poza terytorium państw wymienionych powyżej.
- V. Zwierzę będzie transportowane pojazdem uprzednio oczyszczonym i zdezynfekowanym przy użyciu środka dezynfekcyjnego oficjalnie zatwierdzonego w państwie trzecim wysyłki oraz tak skonstruowanym, aby odchody, ściółka czy też pasza nie mogły wydostać się na zewnątrz podczas transportu.

VI. Niniejsze świadectwo jest ważne przez 10 dni.

| Data | Miejsce | Pieczęć i podpis urzędowego lekarza weterynarii ⁽⁶⁾ |
|------|---------|--|
| | | |

Imię i nazwisko wielkimi literami oraz stanowisko.

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany(-a)

(wpisać drukowanymi literami nazwisko właściciela⁽¹⁾ lub przedstawiciela właściciela⁽¹⁾ konia opisanego powyżej)

oświadczam, że:

- koń zostanie wysłany bezpośrednio z miejsca wysyłki do miejsca przeznaczenia, nie mając styczności z innymi zwierzętami z rodziny koniowatych nieposiadającymi tego samego statusu zdrowotnego,
- koń jest przemieszczany wyłącznie między obiektami zatwierdzonymi dla koni uczestniczących w grupowych/stopniowych spotkaniach w Australii, Kanadzie, Stanach Zjednoczonych Ameryki, Hongkongu, Japonii, Singapurze, Zjednoczonych Emiratach Arabskich lub Katarze,
- koń został wywieziony z państwa członkowskiego Unii Europejskiej dnia⁽⁴⁾.

.....

(Miejscowość, data)

(Podpis)

⁽¹⁾ Niepotrzebne skreślić.

⁽²⁾ Świadectwo musi być wystawione w dniu załadunku zwierzęcia w celu wysyłki do Unii Europejskiej lub w ostatnim dniu roboczym przed załadunkiem.

⁽³⁾ Decyzja Komisji 2004/211/WE z dnia 6 stycznia 2004 r. ustanawiająca wykaz państw trzecich oraz części ich terytoriów, z których państwa członkowskie dopuszczają przywóz żywych zwierząt z rodziny koniowatych, nasienia, komórek jajowych i zarodków koni oraz zmieniająca decyzje 93/195/EWG i 94/63/WE (Dz.U. L 73 z 11.3.2004, s. 1).

⁽⁴⁾ Proszę wstawić datę [dd/mm/rrrr].

⁽⁵⁾ Wpisać nazwę państwa, z którego koń przybył, i które musi być jednym z następujących państw: Australia, Kanada, Stany Zjednoczone Ameryki, Hongkong, Japonia, Singapur, Zjednoczone Emiraty Arabskie, Katar.

⁽⁶⁾ Kolor pieczęci i podpisu musi się różnić od koloru druku.

▼ **M24**

ZAŁĄCZNIK IX

ŚWIADECTWO ZDROWIA

dla powrotnego wwozu zarejestrowanych koni po wywozie czasowym krótszym niż 90 dni w celu uczestnictwa w zawodach jeździeckich na Igrzyska Olimpijskie, zawodach próbnych przygotowujących do Igrzysk lub Paraolimpiady

Świadectwo nr:

| | |
|---------------------------------------|--|
| Wydarzenie o szczególnym charakterze: | Zawody próbne przygotowujące do Igrzysk Olimpijskich w (1) |
| | Igrzysk Olimpijskich w (1) |
| | Paraolimpiady w (1) |

Kraj trzeci wywozu:
(wpisać nazwę kraju)

Odpowiedzialne ministerstwo:
(wpisać nazwę ministerstwa)

I. Identyfikacja konia

a) Numer dokumentu identyfikacyjnego:

b) Wystawiony przez:
(nazwa właściwego organu)**II. Pochodzenie konia**

Koń jest wysyłany z:
(miejsce wysyłki)

do:
(miejsce przeznaczenia)

drogą lotniczą (1):
(należy podać numer lotu)

transportem drogowym (1):
(należy podać numer tablicy rejestracyjnej)

Nazwa i adres wysyłającego:

Nazwa i adres odbiorcy:

III. Poświadczenie zdrowotności

Ja, niżej podpisany, poświadczam, że powyżej opisany koń spełnia następujące wymogi:

- pochodzi z kraju, w którym następujące choroby podlegają obowiązkowi zgłoszenia: afrykański pomór koni, zaraza stadnicza, nosaczyna, wirusowe zapalenie mózgu i rdzenia koni (wszystkie formy, łącznie z wenezuelskim zapaleniem mózgu i rdzenia), niedokrwistość zakaźna koni, pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej, wścieklizna i wąglik;
- został zbadany w dniu dzisiejszym i nie wykazuje klinicznych objawów choroby (2);
- nie jest przeznaczony do uboju w ramach krajowego programu zwalczania chorób zakaźnych lub zaraźliwych;
- od przyjazdu do kraju wysyłki przebywał w gospodarstwach objętych nadzorem weterynaryjnym, był umieszczony w wydzielonych stajniach bez możliwości kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych o gorszym stanie zdrowia z wyjątkiem okresu podczas zawodów;

▼ **M24**

- e) pochodzi z terytorium lub, w przypadku urzędowej regionalizacji zgodnie z prawodawstwem Wspólnoty, z części terytorium kraju trzeciego, w którym:
- i) w ciągu ostatnich dwóch lat nie wystąpiło wenezuelskie wirusowe zapalenie mózgu i rdzenia koni;
 - ii) w ciągu ostatnich sześciu miesięcy nie wystąpiła zaraza stadnicza;
 - iii) w ciągu ostatnich sześciu miesięcy nie wystąpiła nosaczina;
- f) nie pochodzi z terytorium lub części terytorium kraju trzeciego uznanego, zgodnie z prawodawstwem Wspólnoty, za zakażone afrykańskim pomorem koni;
- g) nie pochodzi z gospodarstwa, w którym obowiązywał zakaz związany ze zdrowiem zwierząt, ani też nie miał kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych pochodzących z gospodarstwa, w którym obowiązywał zakaz związany ze zdrowiem zwierząt, który obejmował następujące warunki:
- i) jeśli nie wszystkie zwierzęta z gatunków podatnych na jedną lub więcej chorób określonych poniżej zostały usunięte z gospodarstwa, zakaz obowiązywał przez:
 - sześć miesięcy w przypadku pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej,
 - sześć miesięcy w przypadku wirusowego zapalenia mózgu i rdzenia koni, poczynając od daty uboju zwierząt z rodziny koniowatych dotkniętych tą chorobą lub usunięcia ich z terenu gospodarstwa,
 - okres wymagany do przeprowadzenia dwóch testów Cogginsa, z wynikiem ujemnym w trzymiesięcznych odstępach na próbkach pobranych od pozostałych zwierząt po tym jak zakażone zwierzęta zostały poddane ubojowi, w przypadku niedokrwistości zakaźnej koni,
 - jeden miesiąc od ostatniego odnotowanego przypadku występowania wścieklizny,
 - 15 dni od ostatniego odnotowanego przypadku występowania wąglika;
 - ii) jeśli wszystkie zwierzęta z gatunku podatnego na chorobę zostały poddane ubojowi albo usunięte z terenu gospodarstwa, okres zakazu wynosi 30 dni lub 15 dni w przypadku wąglika, począwszy od dnia, w którym obiekty zostały oczyszczone i zdezynfekowane po zniszczeniu lub usunięciu zwierząt;
- h) według posiadanych przeze mnie informacji, koń nie miał kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych, które w ciągu 15 dni przed wydaniem niniejszego oświadczenia były dotknięte chorobą zakaźną lub zaraźliwą.

IV. Informacje o miejscu przebywania i kwarantannie

- a) Koń przybył na terytorium kraju wysyłki dnia (należy podać datę).
- b) Koń przybył do kraju wysyłki z jednego z Państw Członkowskich Unii Europejskiej ⁽¹⁾ lub z ⁽¹⁾ (wpisać nazwę państwa, z którego koń przybył do kraju wywozu), drugie jest jednym z państw wymienionych w tej samej grupie sanitarnej załącznika I do decyzji 2004/211/WE.
- c) Koń przybył na terytorium kraju wysyłki zgodnie z warunkami zdrowotnymi zwierząt, które są co najmniej tak restrykcyjne jak warunki określone w niniejszym świadectwie.
- d) Zgodnie z posiadanymi informacjami i w oparciu o załączone oświadczenie właściciela ⁽¹⁾ lub jego przedstawiciela ⁽¹⁾ (stanowiące część niniejszego świadectwa), koń nie przebywał poza obszarem Unii Europejskiej przez ciągły okres 90 dni lub więcej, obejmujący datę planowanego powrotu zgodnie z niniejszym świadectwem, i nie przebywał poza terytorium krajów, o których mowa powyżej.

▼ M24

V. Koń będzie transportowany pojazdem uprzednio oczyszczonym i zdezynfekowanym przy użyciu środka dezynfekcyjnego oficjalnie dopuszczonego w kraju wysyłki oraz tak skonstruowanym, aby odchody, ściółka czy też pasza nie były gubione podczas transportu.

VI. Niniejsze świadectwo jest ważne przez 10 dni.

| Data | Miejsce | Pieczęć i podpis urzędowego lekarza weterynarii ⁽³⁾ |
|------|---------|--|
| | | |

Nazwisko wielkimi literami oraz stanowisko:

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany,
(wpisać drukowanymi literami nazwisko właściciela ⁽¹⁾ lub przedstawiciela ⁽¹⁾ właściciela wyżej opisanego konia)

oświadczam, że:

- koń zostanie wysłany bezpośrednio z obiektów miejsca wysyłki do obiektów miejsca przeznaczenia bez możliwości kontaktu z innymi zwierzętami z rodziny koniowatych o innym stanie zdrowia,
- koń jest przemieszczany wyłącznie między obiektami objętymi nadzorem centralnych właściwych organów kraju wysyłki,
- koń został wywieziony z Państwa Członkowskiego Unii Europejskiej dnia (wpisać datę)

.....
(Miejsce, data) , (Podpis)

⁽¹⁾ Niepotrzebne skreślić.

⁽²⁾ Świadectwo musi być wystawione w dniu załadunku konia wysłanego do Unii Europejskiej lub w ostatnim dniu roboczym przed załadunkiem.

⁽³⁾ Kolor pieczęci i podpisu musi się różnić od koloru druku.

▼ **M38****ZALĄCZNIK X****ŚWIADECTWO ZDROWIA**

przy powrotnym wwozie do Unii zarejestrowanych koni po wywozie czasowym do Chin, Meksyku lub Stanów Zjednoczonych Ameryki i na okres nie dłuższy niż 30 dni w celu uczestnictwa w zawodach w Szanghaju, obszarze metropolitalnym Meksyku lub Miami

Świadectwo nr:

Impreza:

| |
|---|
| Uczestnictwo w zawodach LG Global Champions Tour w Szanghaju (Chiny), w obszarze metropolitalnym Meksyku (Meksyk) lub Miami (Stany Zjednoczone Ameryki) |
|---|

Państwo trzecie wysyłki: Chiny ⁽³⁾, Meksyk ⁽³⁾/Stany Zjednoczone Ameryki ⁽³⁾

Odpowiedzialne ministerstwo: (wpisać nazwę ministerstwa)

I. Identyfikacja konia

- a) Numer dokumentu identyfikacyjnego:
- b) Zatwierdzony przez:
(nazwa właściwego organu)

II. Pochodzenie koniaKonia jest wysyłany z:
(miejsce wysyłki)do:
(miejsce przeznaczenia)drogą lotniczą:
(numer lotu)

Nazwa i adres wysyłającego:

Nazwa i adres odbiorcy:

III. Informacje zdrowotne

Ja, niżej podpisany, zaświadczam, że określony wyżej koń spełnia następujące wymagania:

- a) pochodzi z państwa trzeciego, w którym następujące choroby podlegają obowiązkowi zgłoszenia: afrykański pomór koni, zaraza stadnicza, nosaciczna, wirusowe zapalenie mózgu i rdzenia koni (wszystkie rodzaje, łącznie z wenezuelskim zapaleniem mózgu i rdzenia koni), niedokrwistość zakaźna koni, pęcherzykowe zapalenie jamy ustnej, wścieklizna i wąglik;
- b) został dzisiaj zbadany i nie wykazuje klinicznych objawów choroby ⁽¹⁾;

▼ **M38**

- c) nie jest przeznaczony do uboju w ramach krajowego programu zwalczania chorób zakaźnych lub zaraźliwych;
- d) od wwozu do państwa trzeciego lub, w przypadku oficjalnej regionalizacji zgodnie z przepisami Unii, części terytorium państwa trzeciego ⁽²⁾ przebywał w gospodarstwach podlegających nadzorowi weterynaryjnemu i był trzymany w osobnej stajni, a w styczność ze zwierzętami z rodziny koniowatych o niższym statusie zdrowotnym wchodził tylko podczas zawodów;
- e) pochodzi z terytorium lub, w przypadku oficjalnej regionalizacji zgodnie z przepisami Unii, z części państwa trzeciego, w których:
 - (i) przez ostatnie dwa lata nie wystąpiło wenezuelskie zapalenie mózgu i rdzenia koni;
 - (ii) w ciągu ostatnich sześciu miesięcy nie wystąpiła zaraza stadnicza;
 - (iii) w ciągu ostatnich sześciu miesięcy nie wystąpiła nosaczna;
- f) nie pochodzi z terytorium lub części terytorium państwa trzeciego uznanego, zgodnie z przepisami Unii, za terytorium, na którym występuje afrykański pomór koni;
- g) nie pochodzi z gospodarstwa, które było objęte zakazem umotywowanym względami zdrowia zwierząt, ani też nie miał kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych pochodzącymi z gospodarstwa, które było objęte zakazem umotywowanym względami zdrowia zwierząt i ustanawiającym następujące warunki:
 - (i) jeśli z gospodarstwa nie usunięto wszystkich zwierząt z gatunków podatnych na jedną lub więcej chorób określonych poniżej, zakaz obowiązywał przez:
 - sześć miesięcy w przypadku wirusowego zapalenia mózgu i rdzenia koni, poczynając od daty uboju zwierząt z rodziny koniowatych dotkniętych tą chorobą lub usunięcia ich z terenu gospodarstwa,
 - okres konieczny do przeprowadzenia z trzymiesięcznym odstępem dwóch testów Cogginsa, z wynikiem ujemnym, na próbkach pobranych od zwierząt pozostałych po poddaniu zakażonych zwierząt ubojowi – w przypadku niedokrwiistości zakaźnej koni,
 - jeden miesiąc od ostatniego odnotowanego przypadku – w przypadku wścieklizny,
 - 15 dni od ostatnio notowanego przypadku – w przypadku wąglika;
 - (ii) jeśli wszystkie zwierzęta z gatunków podatnych na chorobę zostały poddane ubojowi albo usunięte z terenu gospodarstwa, okres zakazu wynosi 30 dni (lub 15 dni w przypadku wąglika), począwszy od dnia, w którym teren gospodarstwa został oczyszczony i zdezynfekowany po zniszczeniu lub usunięciu zwierząt;
- h) pochodzi z gospodarstwa:
 - (i) które nie było objęte zakazem związanym z wystąpieniem pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej, a zwierzę nie miało kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych pochodzącymi z gospodarstwa objętego takim zakazem w ciągu ostatnich sześciu miesięcy ⁽³⁾; albo
 - (ii) które było wolne od pęcherzykowego zapalenia jamy ustnej w okresie 30 dni przed wysyłką i w którym zwierzę było chronione przez okres 30 dni przed wysyłką przed owadami-wektorami oraz w którym zwierzę poddano jednemu z następujących badań zdrowia przeprowadzonemu na próbce krwi pobranej nie wcześniej niż 21 dni po rozpoczęciu okresu ochrony przed owadami-wektorami:
 - test neutralizacji wirusa, z wynikiem ujemnym, przy rozcieńczeniu surowicy 1 do 12 ⁽³⁾,
 - test serologiczny przeprowadzony i wykazujący wynik ujemny zgodnie z rozdziałem 2.1.19 pkt B(2) Podręcznika testów diagnostycznych i szczepionek dla zwierząt lądowych Światowej Organizacji Zdrowia Zwierząt (OIE) ⁽³⁾;
- i) według posiadanych przez siebie informacji zwierzę nie miało kontaktu ze zwierzętami z rodziny koniowatych, które były dotknięte chorobą zakaźną lub zaraźliwą w okresie 15 dni przed wydaniem niniejszego oświadczenia.

▼ **M38**IV. **Informacje na temat pobytu i kwarantanny:**

- a) Koń został wprowadzony na terytorium Chin ⁽³⁾/Meksyku ⁽³⁾/Stanów Zjednoczonych Ameryki ⁽³⁾ w dniu ⁽⁴⁾.
- b) Koń
- ⁽³⁾ *albo* [przybył do Chin z państwa członkowskiego Unii Europejskiej;]
- ⁽³⁾ *albo* [przybył do Meksyku ⁽³⁾/Stanów Zjednoczonych Ameryki ⁽³⁾ z państwa członkowskiego Unii Europejskiej ⁽³⁾/Meksyku ⁽³⁾/ Stanów Zjednoczonych Ameryki ⁽³⁾;]
- c) Zgodnie z posiadanymi informacjami koń nie przebywał nieprzerwanie poza Unią Europejską przez okres 30 dni lub dłuższy, obejmujący dzień planowanego powrotu zgodnie z niniejszym świadectwem, i od momentu opuszczenia Unii Europejskiej nie przebywał poza
- ⁽³⁾ *albo* [częścią terytorium Chin, którą określono jako „CN-2” w wykazie państw w załączniku I do decyzji 2004/211/WE.]
- ⁽³⁾ *albo* [częścią terytorium Meksyku, którą określono jako „MX-1” w wykazie państw w załączniku I do decyzji 2004/211/WE lub Stanami Zjednoczonymi Ameryki.]
- V. Zwierzę będzie transportowane pojazdem uprzednio oczyszczonym i zdezynfekowanym przy użyciu środka dezynfekcyjnego oficjalnie zatwierdzonego w państwie trzecim wysyłki oraz tak skonstruowanym, aby odchody, ściółka czy też pasza nie mogły wydostać się na zewnątrz podczas transportu.

VI. Niniejsze świadectwo jest ważne przez 10 dni.

| Data | Miejsce | Pieczęć i podpis urzędowego lekarza weterynarii ⁽¹⁾ |
|------|---------|--|
| | | |

Imię i nazwisko wielkimi literami oraz stanowisko

⁽¹⁾ Kolor pieczęci i podpisu musi się różnić od koloru druku.

⁽¹⁾ Świadectwo musi być wystawione w dniu załadunku zwierzęcia w celu wysyłki do Unii Europejskiej lub w ostatnim dniu roboczym przed załadunkiem.

⁽²⁾ Decyzja Komisji 2004/211/WE z dnia 6 stycznia 2004 r. ustanawiająca wykaz państw trzecich oraz części ich terytoriów, z których państwa członkowskie dopuszczają przywóz żywych zwierząt z rodziny koniowatych, nasienia, komórek jajowych i zarodków koni oraz zmieniająca decyzje 93/195/EWG i 94/63/WE (Dz.U. L 73 z 11.3.2004, s. 1).

⁽³⁾ Niepotrzebne skreślić.

⁽⁴⁾ Podać datę wprowadzenia [dd/mm/rrrr].