

**VETERINÁRNÍ OSVĚDČENÍ PRO OBCHODNÍ PŘESUNY
DOMÁCÍCH PSŮ, KOČEK A FRETEK
VSTUPUJÍCÍCH DO EVROPSKÉHO SPOLEČENSTVÍ**

(Nařízení (ES) č. 998/2003)

**VETERINARY CERTIFICATE FOR DOMESTIC DOGS, CATS AND FERRETS ENTERING
THE EUROPEAN COMMUNITY FOR COMMERCIAL MOVEMENTS**

(Regulation (EC) No 998/2003)

Pořadové číslo osvědčení *Serial number of the certificate:*

--

I. MÍSTO ODESLÁNÍ ZVÍŘETE <i>PLACE OF DISPATCH OF THE ANIMAL</i>		
Adresa <i>Address:</i>		
PSČ <i>Post code:</i>	Město <i>City:</i>	Země ⁽¹⁾ <i>Country</i> ⁽¹⁾ :

II. URČENÍ ZVÍŘETE <i>DESTINATION OF THE ANIMAL</i>		
Dopravní prostředek ⁽²⁾ <i>Means of transportation</i> ⁽²⁾ : železnice <i>rail</i> / silnice <i>road</i> / letadlo <i>aircraft</i> / člun <i>boat</i> / loď <i>ship</i>		
Adresa <i>Address:</i>		
PSČ <i>Post code:</i>	Město <i>City:</i>	Země ⁽¹⁾ <i>Country</i> ⁽¹⁾ :

III. ODESÍLATEL <i>CONSIGNOR</i>	
Křestní jméno <i>First name:</i>	Příjmení <i>Surname:</i>
Adresa <i>Address:</i>	
PSČ <i>Post code:</i>	Město <i>City:</i>
Země ⁽¹⁾ <i>Country</i> ⁽¹⁾ :	Telefon <i>Telephone:</i>

IV. PŘÍJEMCE <i>CONSIGNEE</i>	
Křestní jméno <i>First name:</i>	Příjmení <i>Surname:</i>
Adresa <i>Address:</i>	
PSČ <i>Post code:</i>	Město <i>City:</i>
Země ⁽¹⁾ <i>Country</i> ⁽¹⁾ :	Telefon <i>Telephone:</i>

V. POPIS ZVÍŘETE <i>DESCRIPTION OF THE ANIMAL</i>		
Druh ⁽²⁾ <i>Species</i> ⁽²⁾ : pes <i>dog</i> / kočka <i>cat</i> / fretka <i>ferret</i>	Plemeno <i>Breed:</i>	Pohlaví ⁽²⁾ <i>Sex</i> ⁽²⁾ : Samec <i>M</i> / Samice <i>F</i>
Datum narození ⁽³⁾ <i>Date of birth</i> ⁽³⁾ :	Srst (barva a druh) <i>Coat (colour and type):</i>	

VI. IDENTIFIKACE ZVÍŘETE IDENTIFICATION OF THE ANIMAL	
Číslo mikročipu <i>Microchip No:</i>	
Umístění mikročipu <i>Location of microchip:</i>	Datum vložení mikročipu ⁽³⁾ <i>Date of microchipping⁽³⁾:</i>
Vytetované číslo <i>Tattoo No:</i>	
Umístění tetování <i>Location of tattoo:</i>	Datum tetování ⁽³⁾ <i>Date of tattooing⁽³⁾:</i>

VII. OČKOVÁNÍ PROTI VZTEKLINĚ VACCINATION AGAINST RABIES		
Výrobce a název očkovací látky <i>Manufacturer and name of vaccine:</i>		
Číslo šarže <i>Batch No:</i>	Datum očkování ⁽³⁾ <i>Vaccination date⁽³⁾:</i>	Platnost do ⁽³⁾ <i>Valid until⁽³⁾:</i>

VIII. SÉROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ NA VZTEKLINU (je-li požadováno – škrtněte, pokud není osvědčováno) RABIES SEROLOGICAL TEST (when required – strike out when not certified)	
Viděl jsem úřední záznam výsledku sérologického vyšetření zvířete, které bylo provedeno ve schválené laboratoři EU ze vzorku odebraného dne _____ ⁽³⁾ . Laboratoř uvádí, že titr neutralizačních protilátek proti vzteklině byl roven nebo vyšší 0,5 MJ/ml. <i>I have seen an official record of the result of a serological test for the animal, carried out on a sample taken on _____⁽³⁾, and tested in an EU-approved laboratory, which states that the rabies neutralising antibody titre was equal to or greater than 0,5 IU/ml.</i>	

IX. KLINICKÉ VYŠETŘENÍ CLINICAL EXAMINATION
Prohlašuji, že zvíře je v současné době prosté klinických příznaků a je schopné přepravy. <i>I declare that the animal is at present free of clinical signs and transportable.</i>

X. OŠETŘENÍ PROTI KLÍŠŤATŮM (je-li požadováno – škrtněte, pokud není osvědčováno) TICK TREATMENT (when required – strike out when not certified)
Výrobce a název přípravku <i>Manufacturer and name of product:</i>
Datum ⁽³⁾ a hodina (00.00-23.59) ošetření <i>Date⁽³⁾ and time of treatment (24-hour clock):</i>

XI. OŠETŘENÍ PROTI ECHINOKOKŮM (je-li požadováno – škrtněte, pokud není osvědčováno) ECHINOCOCCUS TREATMENT (when required – strike out when not certified)
Výrobce a název přípravku <i>Manufacturer and name of product:</i>
Datum ⁽³⁾ a hodina (00.00-23.59) ošetření <i>Date⁽³⁾ and time of treatment (24-hour clock):</i>

JMÉNO A FUNKCE PODEPSANÉHO (schválený veterinární lékař/úřední veterinární lékař) NAME AND QUALIFICATION OF THE UNDERSIGNED (approved veterinarian/official veterinarian)	
Křestní jméno <i>First name:</i>	Příjmení <i>Surname:</i>
Adresa <i>Address:</i>	Podpis, datum ⁽³⁾ a razítko <i>Signature, date⁽³⁾ and stamp:</i>
PSČ <i>Post code:</i>	
Město <i>City:</i>	
Země ⁽¹⁾ <i>Country⁽¹⁾:</i>	
Telefon <i>Telephone:</i>	

POKYNY K VYPLŇOVÁNÍ	NOTES FOR GUIDANCE
<ol style="list-style-type: none"> 1. Než budou učiněny jakékoli záznamy do osvědčení, musí být ověřena identifikace zvířete (tetování nebo mikročip). 2. Očkovací látka proti vzteklině, která byla použita, musí být inaktivovanou očkovací látkou vyrobenou v souladu s normami OIE. 3. Osvědčení je platné 4 měsíce po podepsání schváleným veterinárním lékařem nebo úředním veterinárním lékařem nebo do data konce platnosti očkování, které je uvedeno v části IV, přičemž relevantní je lhůta, která uplyne dříve. 4. Zvířata ze třetích zemí nebo připravená k přesunu ve třetích zemích, které nejsou uvedeny na seznamu přílohy II nařízení (ES) č. 998/2003, nesmějí vstoupit do Irska, Švédska nebo Spojeného království ani přímo, ani přes jinou zemi uvedenou na seznamu přílohy II, pokud nejsou v souladu s národními pravidly. 5. Klinické vyšetření (část IX) musí být provedeno v průběhu 24 hodin před přesunem. 6. Neosvědčované části musí být proškrtnuty. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Identification of the animal (tattoo or microchip) must be verified before any entries are made on the certificate.</i> 2. <i>The rabies vaccine used must be an inactivated vaccine produced in accordance with OIE standards.</i> 3. <i>The certificate shall be valid for four months from the date of signature by the approved or official veterinarian or until the date of expiry of the vaccination shown in Part IV, whichever is earlier.</i> 4. <i>Animals from, or prepared in, third countries not listed in Annex II to Regulation (EC) No 998/2003, may not enter Ireland, Sweden or the United Kingdom, either directly or via another country listed in Annex II unless brought into conformity with national rules.</i> 5. <i>The clinical examination (Part IX) must be done within 24 hours before movement.</i> 6. <i>Parts not certified must be struck out.</i>
<p>PROVÁDĚCÍ PODMÍNKY (Nařízení (ES) č. 998/2003)</p> <p>A. VSTUP DO JINÉHO ČLENSKÉHO STÁTU NEŽ IRSKA, ŠVÉDSKA A SPOJENÉHO KRÁLOVSTVÍ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ze třetí země uvedené na seznamu přílohy II nařízení (ES) č. 998/2003: musí být vyplněny částí I až VII a IX (a část XI pro vstup do Finska) 2. ze třetí země, která není uvedena na seznamu přílohy II nařízení (ES) č. 998/2003: musí být vyplněny částí I až IX (a část XI pro vstup do Finska). Vzorek uvedený v části VIII musí být odebrán více než tři měsíce před datem vstupu. <p>B. VSTUP DO IRSKA, ŠVÉDSKA A SPOJENÉHO KRÁLOVSTVÍ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ze třetí země uvedené na seznamu přílohy II nařízení (ES) č. 998/2003: musí být vyplněny částí I až XI (části VI, VIII, X a XI musí splňovat národní pravidla). 2. ze třetí země neuvedené na seznamu přílohy II nařízení (ES) č. 998/2003: Osvědčení není platné – viz pokyn 4. 	<p><i>APPLICABLE CONDITIONS (Regulation (EC) No 998/2003)</i></p> <p>A. ENTRY IN A MEMBER STATE OTHER THAN IRELAND, SWEDEN AND THE UNITED KINGDOM</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>from a third country listed in Annex II to Regulation (EC) No 998/2003: Parts I to VII and IX must be completed (and XI for Finland).</i> 2. <i>from a third country not listed in Annex II to Regulation (EC) No 998/2003: Parts I to IX must be completed (and XI for Finland). The sample referred to in Part VIII must have been taken more than three months before the date of entry.</i> <p>B. ENTRY IN IRELAND, SWEDEN AND UNITED KINGDOM</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>from a third country listed in Annex II to Regulation (EC) No 998/2003: Parts I to XI must be completed (Parts VI, VIII, X and XI complying with national rules).</i> 2. <i>from a third country not listed in Annex II to Regulation (EC) No 998/2003: The certificate is not valid – See note 4</i>

(1) Uved'te kód ISO
Add ISO code

(2) Nehodící se škrtněte
Delete as applicable

(3) dd/mm/rrrr
dd/mm/yyyy