

**VETERINÁRNÍ OSVĚDČENÍ PRO NEOBCHODNÍ 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 NON-COMMERCIAL MOVEMENTS (Regulation (EC) No 998/2003)

**ZEMĚ odeslání zvířete** *COUNTRY of dispatch of the animal:* \_\_\_\_\_

**Pořadové číslo osvědčení** *Serial number of the Certificate:* \_\_\_\_\_

<b>I. MAJITEL / ZODPOVĚDNÁ OSOBA DOPROVÁZEJÍCÍ ZVÍŘE</b> <i>OWNER / RESPONSIBLE PERSON ACCOMPANYING THE ANIMAL</i>	
Křestní jméno <i>First name:</i>	Příjmení <i>Surname:</i>
Adresa <i>Address:</i>	
PSČ <i>Postcode:</i>	Město <i>City:</i>
Země <i>Country:</i>	Telefon <i>Telephone:</i>

<b>II. POPIS ZVÍŘETE</b> <i>DESCRIPTION OF THE ANIMAL</i>	
Druh <i>Species:</i>	Plemeno <i>Breed:</i>
Pohlaví <i>Sex:</i>	Srst (barva a druh) <i>Coat (colour and type):</i>
Datum narození <i>Date of birth:</i>	

<b>III. IDENTIFIKACE ZVÍŘETE</b> <i>IDENTIFICATION OF THE ANIMAL</i>	
Číslo mikročipu <i>Microchip number:</i>	
Umístění mikročipu <i>Location of microchip:</i>	Datum vložení mikročipu <i>Date of microchipping:</i>
Vytetované číslo <i>Tattoo number:</i>	Datum tetování <i>Date of tattooing:</i>

<b>IV. OČKOVÁNÍ PROTI VZTEKLINĚ</b> <i>VACCINATION AGAINST RABIES</i>		
Výrobce a název očkovací látky <i>Manufacturer and name of vaccine:</i>		
Číslo šarže <i>Batch number:</i>	Datum očkování <i>Vaccination date:</i>	Platnost do <i>Valid until:</i>

<b>V. SÉROLOGICKÉ VYŠETŘENÍ NA VZTEKLINU (je-li požadováno)</b> <i>RABIES SEROLOGICAL TEST (when required)</i>	
Viděl jsem úřední záznam výsledku sérologického vyšetření zvířete, které bylo provedeno ve schválené laboratoři EU ze vzorku odebraného dne (dd/mm/rrrr) _____. 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 (dd/mm/rrrr) _____, 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>	

**ÚŘEDNÍ VETERINÁRNÍ LÉKAŘ NEBO VETERINÁRNÍ LÉKAŘ SCHVÁLENÝ PŘÍSLUŠNÝM ÚŘADEM (\*)** (ve druhém případě musí příslušný úřad osvědčení vidovat)  
*OFFICIAL VETERINARIAN OR VETERINARIAN AUTHORISED BY THE COMPETENT AUTHORITY (\*)* (in the latter case, the competent authority must endorse the certificate)

Křestní jméno <i>First name:</i>	Příjmení <i>Surname:</i>
Adresa <i>Address:</i>	PODPIS, DATUM A RAZÍTKO <i>SIGNATURE, DATE &amp; STAMP:</i>
PSČ <i>Postcode:</i>	
Město <i>City:</i>	
Země <i>Country:</i>	
Telefon <i>Telephone:</i>	
(*) Nehodící se škrtněte <i>Delete as applicable</i>	

**VIDOVÁNO PŘÍSLUŠNÝM ÚŘADEM** (Není nutné, pokud je osvědčení podepsáno úředním veterinárním lékařem)  
*ENDORSEMENT BY THE COMPETENT AUTHORITY* (Not necessary when the certificate is signed by an official veterinarian)

DATUM A RAZÍTKO <i>DATE &amp; STAMP:</i>
---

**VI. OŠETŘENÍ PROTI KLÍŠŤATŮM (je-li požadováno) TICK TREATMENT (when required)**

Výrobce a název přípravku <i>Manufacturer and name of product:</i>	
Datum (dd/mm/rrrr) a hodina (00.00-23.59) ošetření <i>Date and time of treatment (dd/mm/yyyy + 24-hour clock):</i>	
Jméno veterinárního lékaře <i>Name of veterinarian:</i>	
Adresa <i>Address:</i>	PODPIS, DATUM A RAZÍTKO <i>SIGNATURE, DATE &amp; STAMP:</i>
PSČ <i>Postcode:</i>	
Město <i>City:</i>	
Země <i>Country:</i>	
Telefon <i>Telephone:</i>	

**VII. OŠETŘENÍ PROTI ECHINOKOKŮM (je-li požadováno) ECHINOCOCCUS TREATMENT (when required)**

Výrobce a název přípravku <i>Manufacturer and name of product:</i>	
Datum (dd/mm/rrrr) a hodina (00.00-23.59) ošetření <i>Date and time of treatment (dd/mm/yyyy + 24-hour clock):</i>	
Jméno veterinárního lékaře <i>Name of veterinarian:</i>	
Adresa <i>Address:</i>	PODPIS, DATUM A RAZÍTKO <i>SIGNATURE, DATE &amp; STAMP:</i>
PSČ <i>Postcode:</i>	
Město <i>City:</i>	
Země <i>Country:</i>	
Telefon <i>Telephone:</i>	

POKYNY K VYPLŇOVÁNÍ	NOTES FOR GUIDANCE
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Než budou učiněny jakékoli záznamy do osvědčení, musí být ověřena identifikace zvířete (tetování nebo mikročip).</li> <li>2. Očkovací látka proti vzteklině, která byla použita, musí být inaktivovanou očkovací látkou vyrobenou v souladu s normami OIE.</li> <li>3. Osvědčení je <b>platné 4 měsíce po podepsání</b> úředním veterinárním lékařem nebo po vidování příslušným úřadem, nebo do data konce platnosti očkování, které je uvedeno v části IV, přičemž relevantní je lhůta, která uplyne dříve.</li> <li>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.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Identification of the animal (tattoo or microchip) must have been verified before any entries are made on the certificate.</i></li> <li>2. <i>The rabies vaccine used must be an inactivated vaccine produced in accordance with OIE standards.</i></li> <li>3. <i>The certificate is <b>valid for 4 months after signature</b> by the official veterinarian or endorsement by the competent authority, or until the date of expiry of the vaccination shown in Part IV, whichever is earlier.</i></li> <li>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></li> </ol>
<p><b>PROVÁDĚCÍ PODMÍNKY (Nařízení (ES) č. 998/2003)</b></p>	<p><i>CONDITIONS APPLYING (Regulation (EC) No 998/2003)</i></p>
<p><b>A) VSTUP DO JINÉHO ČLENSKÉHO STÁTU NEŽ IRSKA, ŠVÉDSKA A SPOJENÉHO KRÁLOVSTVÍ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ze třetí země uvedené na seznamu přílohy II nařízení (ES) č. 998/2003:  Musí být vyplněny části I, II, III a IV (a část VII pro vstup do Finska). Část VII, v případě následného přesunu do Finska, a části V, VI a VII, v případě následného přesunu do Irska, Švédska nebo Spojeného království, musí být vyplněny v souladu s národními pravidly a mohou být vyplněny v zemi uvedené na seznamu přílohy II nařízení (ES) č. 998/2003.</li> <li>2) ze třetí země, která není uvedena na seznamu přílohy II nařízení (ES) č. 998/2003:  Musí být vyplněny části I, II, III, IV a V (a část VII pro vstup do Finska). Vzorek uvedený v části V musí být odebrán více než tři měsíce před vstupem. V případě následného přesunu do Irska, Švédska nebo Spojeného království – viz pokyn 4. V případě následného přesunu do Finska musí být vyplněna část VII (viz A) 1) výše).</li> </ol>	<p><i>(A) ENTRY IN A MEMBER STATE OTHER THAN IRELAND, SWEDEN AND THE UNITED KINGDOM</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><i>(1) from a third country listed in Annex II to Regulation (EC) No 998/2003:  Parts I, II, III, and IV must be completed (and VII for Finland) In case of a subsequent movement to Finland, Part VII and to Ireland, Sweden or the United Kingdom, Parts V, VI and VII must be completed in compliance with national rules, and may be completed in a country listed in Annex II to Regulation (EC) No 998/2003</i></li> <li><i>(2) from a third country not listed in Annex II to Regulation (EC) No 998/2003:  Parts I, II, III, IV and V must be completed (and VII for Finland). The sample referred to in part V must have been taken more than three months before the entry. For subsequent movement to Ireland, Sweden or the United Kingdom – See Note 4. In case of a subsequent movement to Finland, Part VII must be completed (see (A) (1) above)</i></li> </ol>
<p><b>B) VSTUP DO IRSKA, ŠVÉDSKA A SPOJENÉHO KRÁLOVSTVÍ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ze třetí země uvedené na seznamu přílohy II nařízení (ES) č. 998/2003:  Musí být vyplněny části I, II, III, IV, V, VI a VII (části III, V, VI a VII v souladu s národními pravidly).</li> <li>2) ze třetí země, která není uvedena na seznamu přílohy II nařízení (ES) č. 998/2003:  Osvědčení není platné – viz pokyn 4.</li> </ol>	<p><i>(B) ENTRY IN IRELAND, SWEDEN AND THE UNITED KINGDOM</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><i>(1) from a third country listed in Annex II to Regulation (EC) No 998/2003:  Parts I, II, III, IV, V, VI and VII must be completed (parts III, V, VI and VII complying with national rules)</i></li> <li><i>(2) from a third country not listed in Annex II to Regulation (EC) No 998/2003:  The certificate is not valid – See note 4</i></li> </ol>