

Teil II: Bescheinigung

II. Angaben zum Gesundheitszustand	II.a. Referenz-Nr. der Bescheinigung	II.b. Lokale Referenznummer
------------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------

Der unterzeichnete amtliche Tierarzt (1) / für den Herkunftsbetrieb zuständige behördlich zugelassene Tierarzt(1) bestätigt Folgendes:

II.1 Zum Zeitpunkt der Kontrolle waren die vorstehend bezeichneten Tiere transportfähig im Sinne der Verordnung (EG) Nr. 1/2005 des Rates.

II.2. Die Anforderungen von Artikel 4 der Richtlinie 92/65/EWG des Rates sind erfüllt.

- II.3.1 Das Tier (andere als unter die Richtlinie 64/432/EWG fallende Wiederkäuer / Schweine) (1)
- (a) gehört zur Art der
 - (b) zeigte bei der Untersuchung keine klinischen Anzeichen einer Krankheit, für die es empfänglich ist;
 - (c) stammt aus einem amtlich anerkannt tuberkulosefreien, amtlich anerkannt brucellosefreien bzw. brucellosefreien Bestand oder aus einem Betrieb, der nicht wegen Schweinepest gesperrt ist (1) oder aus einem Betrieb, in dem es mit Negativbefund gemäß Artikel 6 Absatz 2 Buchstabe a) Ziffer ii) der Richtlinie 92/65/EWG getestet wurde .

- II.3.2 Im Falle von anderen als den unter die Richtlinie 90/539/EWG fallenden Vögeln
- erfüllt die Sendung die Anforderungen von Artikel 7 der Richtlinie 92/65/EWG und die Tiere zeigten bei der Untersuchung keine klinischen Krankheitsanzeichen.
Birds conform to Decision 2007/598/EC and vaccinated against avian influenza on (date) with vaccine (name).(1)

- II.3.3 Hasentiere(1)
- erfüllt die Sendung die Anforderungen von Artikel 9 der Richtlinie 92/65/EWG und die Tiere zeigten bei der Untersuchung keine klinischen Krankheitsanzeichen.

- II.3.4 Katzen, Hunde und Frettchen(1)
- either [(a) erfüllen die Anforderungen der Artikel 5 und 16 der Verordnung (EG) Nr. 998/2003 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Mai 2003 über die Veterinärbedingungen für die Verbringung von Heimtieren zu anderen als Handelszwecken und zur Änderung der Richtlinie 92/65/EWG des Rates genügen und]
- or [(a)erfüllen die Anforderungen der Artikel 5 und 16 der Verordnung (EG) Nr. 998/2003 beim Handel mit Irland, dem Vereinigten Königreich oder Schweden und]
- (b) wurden innerhalb von 24 Stunden nach dem Versand von einem von der zuständigen Behörde zugelassenen Tierarzt klinisch untersucht und erwiesen sich dabei als gesund und transportfähig

- II.4. Zusätzliche Garantien hinsichtlich der Krankheiten gemäß Anhang B Teil 2 der Richtlinie 92/65/EWG(1):

Krankheit	Entscheidung
Krankheit	Entscheidung
Krankheit	Entscheidung

Blauzungkrankheit Ausnahme vom Verbringungsverbot

(BT):

- BT-1: Die Tiere erfüllen die Bestimmungen von Artikel 7 (1) oder 7 (2)(a) oder 7 (2)(b) oder 7 (2)(c) (Zutreffendes ist anzugeben) der Verordnung (EG) Nr.1266/2007.
- BT-2: Die Tiere / das Sperma / die Eizellen / Embryonen (1); (Zutreffendes ist anzugeben) erfüllen die Bestimmungen von Artikel 8 (1)(a) oder Artikel 8 (1) (b) oder Artikel 8 (4) (Zutreffendes ist anzugeben) der Verordnung (EG) Nr. 1266/2007.
- BT-3: Behandlung mit Insektizid/Abwehrmittel gegen Insekten (Name des Produkts einfügen) am (Datum einfügen) um (Uhrzeit einfügen) gemäß der Verordnung (EG) Nr. 1266/2007.
- BTA1: Das Tier/die Tiere wurde(n) während des am (Datum einsetzen) beginnenden saisonal vektorfreien Zeitraums von der Geburt an oder mindestens 60 Tage lang bis zur Versendung in einer saisonal von der Blauzungkrankheit freien Zone gehalten und gegebenenfalls (gegebenenfalls angeben) daraufhin mit negativem Ergebnis gemäß Anhang III Teil A Nummer 1 der Verordnung (EG) Nr. 1266/2007 einem Erreger-Identifizierungstest gemäß dem OIE-Handbuch für Landtiere an Proben unterzogen, die binnen sieben Tagen vor der Versendung genommen wurden.
- BTA2: Tier(e) erfüllt/erfüllen die Bestimmungen von Anhang III Teil A Nummer 2 der Verordnung (EG) Nr. 1266/2007
- BTA3: Tier(e) erfüllt/erfüllen die Bestimmungen von Anhang III Teil A Nummer 3 der Verordnung (EG) Nr. 1266/2007
- BTA4: Tier(e) erfüllt/erfüllen die Bestimmungen von Anhang III Teil A Nummer 4 der Verordnung (EG) Nr. 1266/2007
- BTA5: Tier(e) geimpft gegen Serotyp(en) der Blauzungkrankheit (Serotyp(en) einfügen) mit (Bezeichnung des Impfstoffs einfügen) mit inaktiviertem/ / modifiziertem Lebendimpfstoff (Zutreffendes angeben) gemäß Anhang III Teil A Nummer 5 der Verordnung (EG) Nr. 1266/2007.
- BTA6: Tier(e) wurde(n) einem serologischen Test gemäß dem OIE-Handbuch für Landtiere zum Nachweis von Antikörpern gegen den Virusserotyp (Serotyp(en) einfügen) der Blauzungkrankheit gemäß den Bestimmungen von Anhang III Teil A Nummer 6 der Verordnung (EG) Nr. 1266/2007. unterzogen.
- BTA7: Tier(e) wurde(n) einem serologischen Test gemäß dem OIE-Handbuch für Landtiere zum Nachweis von Antikörpern gegen den Virusserotyp (Serotyp(en) einfügen) der Blauzungkrankheit gemäß den Bestimmungen von Anhang III Teil A Nummer 7 der Verordnung (EG) Nr. 1266/2007. unterzogen.
- BTA8: Animal(s) is (are) not pregnant" or "Animal(s) may be pregnant and complies (comply) with the condition(s) set out in points 5(b) before insemination or mating , set out in points 5(c) before insemination or mating , set out in points 5(d) before insemination or mating , set out in points 6 before insemination or mating , set out in points 7 before insemination or mating , or set out in point 3 ; (indicate as appropriate).

Teil II: Bescheinigung	II. Angaben zum Gesundheitszustand	II.a. Referenz-Nr. der Bescheinigung	II.b. Lokale Referenznummer		
<p>Anmerkungen</p> <p>Teil I:</p> <p style="margin-left: 20px;">Feld I.6: Nummer(n) der begleitenden Dokumente: ggf. CITES.</p> <p style="margin-left: 20px;">Feld I.19: Entsprechender HS-Code: 01.06.19, 01.06.31, 01.06.32, 01.06.39.</p> <p style="margin-left: 20px;">Feld I.31: Kennzeichnung: In jedem Falle anzugeben; bei kleinen Tieren reicht die Kennnummer der Partie aus. Alter und Geschlecht: Nur bei lebenden Tieren auszufüllen.</p> <p>Teil II:</p> <p>(1) Nicht Zutreffendes streichen.</p> <p>(2) Wie von dem Mitgliedstaat, der nach geltendem Gemeinschaftsrecht zusätzliche Garantien verlangen darf, vorgeschrieben.</p> <p style="margin-left: 20px;">Stempel und Unterschrift müssen sich farblich von der Druckfarbe der Bescheinigung absetzen.</p>					
<p>Amtlicher Tierarzt oder amtlicher Inspektor</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Name (in Großbuchstaben):</p> <p>Lokale Veterinäreinheit:</p> <p>Datum:</p> <p>Siegel</p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Qualifikation und Titel:</p> <p>Nr. der lokalen Veterinäreinheit:</p> <p>Unterschrift:</p> </td> </tr> </table>				<p>Name (in Großbuchstaben):</p> <p>Lokale Veterinäreinheit:</p> <p>Datum:</p> <p>Siegel</p>	<p>Qualifikation und Titel:</p> <p>Nr. der lokalen Veterinäreinheit:</p> <p>Unterschrift:</p>
<p>Name (in Großbuchstaben):</p> <p>Lokale Veterinäreinheit:</p> <p>Datum:</p> <p>Siegel</p>	<p>Qualifikation und Titel:</p> <p>Nr. der lokalen Veterinäreinheit:</p> <p>Unterschrift:</p>				

Teil III: Kontrolle

III.1. Kontrolldatum <input type="text"/>	III.2. Referenz-Nr. der Bescheinigung: <input type="text"/>
III.3. Dokumentenprüfung: Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> EU-Norm Zufriedenstellend <input type="checkbox"/> Nicht zufriedenstellend <input type="checkbox"/> Zusätzliche Garantien Zufriedenstellend <input type="checkbox"/> Nicht zufriedenstellend <input type="checkbox"/> Nationale Vorschriften Zufriedenstellend <input type="checkbox"/> Nicht zufriedenstellend <input type="checkbox"/>	III.4. Identitätskontrolle: Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Zufriedenstellend <input type="checkbox"/> Nicht zufriedenstellend <input type="checkbox"/>
III.5. Physische Kontrolle: Nein <input type="checkbox"/> Zahl der kontrollierten Tiere Zufriedenstellend <input type="checkbox"/> Nicht zufriedenstellend <input type="checkbox"/>	III.6. Labortest: Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Datum: Test zum Nachweis von: Anhand von Zufallsstichproben <input type="checkbox"/> Bei Verdacht <input type="checkbox"/> Befunde: Zufriedenstellend <input type="checkbox"/> Nicht zufriedenstellend <input type="checkbox"/>
III.7. Kontrolle des Befindens der Tiere Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Zufriedenstellend <input type="checkbox"/> Nicht zufriedenstellend <input type="checkbox"/>	III.8. Verstoß gegen Tierschutzrecht: III.8.1. Ungültige Transportgenehmigung <input type="checkbox"/> III.8.2. Nicht konformes Transportmittel <input type="checkbox"/> III.8.3. Zu hohe Ladedichte <input type="checkbox"/> Durchschnittsfläche III.8.4. Vorschriftswidrige Transportdauer <input type="checkbox"/> III.8.5. Unzulängliches Tränken und Füttern <input type="checkbox"/> III.8.6. Misshandlung von oder Fahrlässigkeit gegenüber Tieren <input type="checkbox"/> III.8.7. Sonstige <input type="checkbox"/>
III.10. Auswirkungen des Transports auf das Befinden der Tiere Anzahl verendeter Tiere: Schätzung: <input type="text"/> Anzahl transportunfähiger Tiere: Schätzung: <input type="text"/> Anzahl der Geburten oder Aborte: <input type="text"/>	III.9. Verstoß gegen Veterinärrecht III.9.1. Keine/Ungültige Bescheinigung <input type="checkbox"/> III.9.2. Nicht konforme Dokumente <input type="checkbox"/> III.9.3. Nicht zulässiges Land <input type="checkbox"/> III.9.4. Nicht zulässige(s) Region/Gebiet <input type="checkbox"/> III.9.5. Verbotene Tierart <input type="checkbox"/> III.9.6. Keine zusätzlichen Garantien <input type="checkbox"/> III.9.7. Nicht zulässiger Betrieb <input type="checkbox"/> III.9.8. Kranke oder krankheitsverdächtige Tiere <input type="checkbox"/> III.9.9. Unbefriedigende Laborbefunde <input type="checkbox"/> III.9.10. Keine oder vorschriftswidrige Kennzeichnung <input type="checkbox"/> III.9.11. Nationale Vorschriften nicht erfüllt <input type="checkbox"/> III.9.12. Falsche Anschrift am Bestimmungsort <input type="checkbox"/> III.9.13. Sonstige <input type="checkbox"/>
III.11. Abhilfemaßnahmen III.11.1. Zeitlich verzögerter Abtransport <input type="checkbox"/> III.11.2. Überführungsverfahren <input type="checkbox"/> III.11.3. Quarantänisierung <input type="checkbox"/> III.11.4. Schlachtung/Schmerzlose Tötung <input type="checkbox"/> III.11.5. Vernichtung von Tierkörpern/Erzeugnissen <input type="checkbox"/> III.11.6. Rücksendung <input type="checkbox"/> III.11.7. Behandlung der Erzeugnisse <input type="checkbox"/> III.11.8. Verwendung der Erzeugnisse zu anderem Zweck <input type="checkbox"/> Identifikation: <input type="checkbox"/>	III.12. Maßnahmen nach der Quarantäne III.12.1. Schlachtung/Schmerzlose Tötung <input type="checkbox"/> III.12.2. Entlassung aus der Quarantäne <input type="checkbox"/>
III.13. Kontrollort Betrieb (Allgemein) <input type="checkbox"/> Haltungsbetrieb <input type="checkbox"/> Sammelstelle <input type="checkbox"/> Viehhandelsplatz für Sf.,Zi.(91/68/ECC) <input type="checkbox"/> Zugelassene Einrichtung <input type="checkbox"/> Besamungsstation <input type="checkbox"/> Hafen <input type="checkbox"/> Flughafen <input type="checkbox"/> Ausgangs-GKS <input type="checkbox"/> Während der Beförderung <input type="checkbox"/> Sonstige <input type="checkbox"/>	
III.13. Amtlicher Tierarzt oder amtlicher Inspektor Lokale Veterinäreinheit Name (in Großbuchstaben): Qualifikation und Titel Datum: Nr.der lokalen Veterinäreinheit Unterschrift:	

**ANHANG II
KAPITEL VIII
TRANSPORTPLAN**

-1	Transportunternehmen (Name, Anschrift, Firmenbezeichnung): Unterschrift des Transportunternehmens	-2 Transportmittel: Amtliches Kennzeichen des Transportmittels	(a)	(a)
-3	Tierarten: Numer: Abfahrtsort: Bestimmungsort und -land	-4 Reiseroute: Voraussichtliche Transportdauer:	(a)	(a)
-5	Nr. Veterinärbescheinigung(en) oder Begleiddokument(e) Dokument(e):	-6 Stempel des Tierarztes Abfahrtsort	(a)	(a)
-8	Abfahrtsdatum und -uhrzeit:	-9 Name des während der Fahrt Verantwortlichen:	(a)	(b)
-11	Geplante Aufenthalts- bzw. Umladeorte:	-10 Stempel der zuständigen Behörde der Ausgangs-GKS oder der zugelassenen Übergangsstelle	(a)	(c)
-13	Ort und Anschrift	-12 Tatsächliche Aufenthalts- bzw. Umladeorte:	(a)	(d)
j)		-14 Datum und Uhrzeit	(a)	(d)
ii)		-15 Länge der Pause	(a)	-16 Grund
iii)		-17 Ort und Anschrift	(a)	-18 Datum und Uhrzeit
iv)			(a)	
v)			(a)	
vi)			(a)	
-19	(a) Vom Transportunternehmen vor Abfahrt auszufüllen. (b) Vom zuständigen Tierarzt auszufüllen. (c) Vom Transportunternehmen während der Fahrt auszufüllen. (d) Von der zuständigen Behörde an der Ausgangs-GKS bzw. der zugelassenen Übergangsstelle auszufüllen. (e) Vom Transportunternehmen nach der Fahrt auszufüllen.	-20 Unterschrift des während der Fahrt Verantwortlichen:	(a)	(c)
-22	Bemerkungen:		(a)	(e)