

|                                       |  |                                  |  |   |                                  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                        |
|---------------------------------------|--|----------------------------------|--|---|----------------------------------|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------------|
| <b>Part I: Details of consignment</b> | I.1. Consignor<br>Name _____<br>Address _____<br>Country _____ ISO Code _____  |                                  |  | I.2. IMSOC Reference<br><b>Specimen not to be used for exports from EU</b><br>I.2.a. Local Reference _____                    |                                  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                        |
|                                       | I.5. Consignee<br>Name _____<br>Address _____<br>Country _____ ISO Code _____  |                                  |  | I.3. Central competent authority _____<br>I.4. Local competent authority _____  |                                  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                        |
|                                       | I.7. Country of origin _____ ISO Code _____  |                                  | I.9. Country of destination _____ ISO Code _____ |   |                                  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                        |
|                                       | I.8. Region of origin _____ Code _____   |                                  | I.10. Region of destination _____ Code _____     |   |                                  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                        |
|                                       | I.11. Place of Dispatch<br>Name _____<br>Address _____<br>Approval Number _____<br>Country _____ ISO Code _____  |                                  |  | I.12. Place of destination<br>Name _____<br>Address _____<br>Approval Number _____<br>Country _____ ISO Code _____            |                                  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                        |
|                                       | I.13. Place of Loading<br>Name _____<br>Address _____<br>Approval Number _____<br>Country _____ ISO Code _____   |                                  |  | I.14. Date and time of departure _____  |                                  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                        |
|                                       | I.15. Means of Transport<br><table border="1"> <tr><td>Mode</td><td>International transport document</td><td>Identification</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>   |                                  |  | Mode  | International transport document | Identification |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | I.16 Entry Point _____ |
|                                       | Mode   | International transport document | Identification                                   |   |                                  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                        |
|                                       |  |                                  |  |   |                                  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                        |
|                                       |  |                                  |  |   |                                  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                        |
|                                       |  |                                  |  |   |                                  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                        |
|                                       |  |                                  |  |   |                                  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                        |
|                                       | I.18. Transport conditions<br>Ambient <input type="checkbox"/>   |                                  |  | I.17. Accompanying documents<br>Commercial document reference _____ Date of issue _____<br>Country _____ Place of issue _____ |                                  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                        |
|                                       | I.19. Container No / Seal No _____   |                                  |  |   |                                  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                        |
|                                       | I.20. Certified as<br>Category 3 fish oil/fish meal for detoxification according to Regulation 2015/786 <input type="checkbox"/><br>Consignments according to Regulation No 999/2001 <input type="checkbox"/><br>Technical use <input type="checkbox"/> Production <input type="checkbox"/> Production of petfood <input type="checkbox"/> Breeding <input type="checkbox"/><br>Slaughter <input type="checkbox"/> Sales <input type="checkbox"/> Breeding and production <input type="checkbox"/> Circus exhibition <input type="checkbox"/><br>Approved Bodies <input type="checkbox"/> Transhumance <input type="checkbox"/> Relaying <input type="checkbox"/> Quarantine <input type="checkbox"/><br>Rodent food <input type="checkbox"/> Competition <input type="checkbox"/> Pet food <input type="checkbox"/> Fattening <input type="checkbox"/><br>Pets <input type="checkbox"/> Laboratory <input type="checkbox"/> Organic fertilizers <input type="checkbox"/> Registered equidae <input type="checkbox"/><br>Storage <input type="checkbox"/> Other <input type="checkbox"/> Pollination <input type="checkbox"/> Human consumption <input type="checkbox"/><br>Pharmaceutical use <input type="checkbox"/> Further process <input type="checkbox"/> Game Restocking <input type="checkbox"/> Animal Feedingstuff <input type="checkbox"/><br>Artificial reproduction <input type="checkbox"/> Ornamental bird food <input type="checkbox"/> Unregistered equidae <input type="checkbox"/><br>Training <input type="checkbox"/> Racing <input type="checkbox"/> Ornamental use/research <input type="checkbox"/> |                                  |  |   |                                  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                        |
|                                       | I.21. For transit through a third country <input type="checkbox"/><br>Country _____ ISO Code _____<br>EU Exit Authority _____ BCP code _____<br>EU Entry Authority _____ BCP code _____  |                                  |  | I.22. For transit through Member State(s) <input type="checkbox"/><br>Country _____ ISO Code _____                            |                                  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                        |
|                                       | I.25. Total gross weight _____   |                                  |  |   |                                  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                        |
|                                       | I.28. Description of consignment   |                                  |  |   |                                  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                        |
|                                       | <b>1. 01 LIVE ANIMALS</b><br><b>0101</b> Live horses, asses, mules and hinnies   |                                  |  |   |                                  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                        |
| Commodity _____                       |  | Species _____                    | Identification system _____                      | Identification number _____   |                                  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                        |
| Gender _____                          |  |                                  |  |   |                                  |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                        |

|                        |  |
|------------------------|--|
| Part II: Certification | <p>II. Health information</p> <p>II. Health information</p> <p>I, the undersigned official veterinarian, certify the following:</p> <p>II.1. _____ (insert EU Member State or region of origin) has been officially recognised by the World Organisation for Animal Health (OIE) as a country or zone free from African horse sickness (AHS) and no cases of dourine (<i>Trypanosoma equiperdum</i>) have been reported during the two years prior to export.</p> <p>II.2. The holding of origin of the animal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>II.2.1. has in force a health control programme, including checks on mares in contact with foals, and a vector control programme.</li> <li>II.2.2. during the last 90 days prior to loading, there has been no clinical evidence of the following diseases on the holding of origin of the animal and on the neighbouring holdings in the area with a 10 km radius around: equine infectious anaemia, equine encephalomyelitis (Eastern, Western and Venezuelan), vesicular stomatitis, Japanese encephalitis.</li> <li>II.2.3. during the last 6 months prior to loading, no case of glanders (<i>Burkholderia mallei</i>) and Borna disease was reported on the holding of origin of the animal;</li> <li>II.2.4. during the last 90 days prior to loading, there has been no clinical evidence of the following diseases on the holding of origin of the animal: equine piroplasmosis (<i>Babesia caballi</i> and <i>Theileria equi</i>), surra (<i>Trypanosoma evansi</i>), equine influenza, equine viral arteritis, contagious equine metritis, equine rhinopneumonitis, West Nile fever (WNF), <i>Salmonella abortus equi</i>.</li> <li>II.2.5. during the last 12 months prior to loading, the holding of origin of the animal has not been subject to quarantine restrictions for diseases transmissible to equidae, including for those diseases that are notifiable in the country of origin.</li> <li>II.2.6. during the last 12 months prior to loading, there has been no clinical evidence of rabies on the holding of origin of the animal.</li> </ul> <p>II.3. The animal meets the following conditions:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>II.3.1. it has undergone an observation period under official supervision for at least 21 days prior to loading at a location designated by the competent veterinary authority in the country of origin during which it was kept separated from other equidae and has not shown signs of diseases transmissible to equidae, and during this period equines have not been subjected to any other treatment or vaccination than those indicated below;</li> <li>II.3.2. it was subjected to an agar gel immunodiffusion test (Coggins test) or an cELISA for equine infectious anaemia carried out with negative result on a sample of blood taken during the last 30 days prior to loading(2);</li> <li>(1)either      <input type="radio"/> [II.3.3. it is a stallion older than 180 days, and</li> <li>(1)either      <input type="radio"/> [was subjected to a serum neutralisation test for equine viral arteritis carried out with negative result at a serum dilution of 1 in 4 on a sample of blood taken not earlier than 7 days after the start of isolation (2);]</li> <li>(1)or            <input type="radio"/> [was subjected to an agent identification test for equine arteritis virus (virus isolation test or PCR) carried out with negative results in each case on semen collected during the last 30 days prior to loading on two occasions with an interval of not more than 21 days(2);]</li> <li>(1)or            <input type="radio"/> [was subjected to a serum neutralisation test for equine viral arteritis carried out with a certified negative result on a blood sample, was then immediately vaccinated and has been regularly revaccinated according to the recommendations of the manufacturer of the vaccine (enter type of vaccine and date of vaccination);]</li> <li>(1)or            <input type="radio"/> [was at the age of 180 to 270 days vaccinated against equine arteritis virus and regularly revaccinated according to the recommendations of the manufacturer of the vaccine (enter type of vaccine and date of vaccination);]</li> </ul> |
|------------------------|--|

| Part II: Certification | II. Health information  |  |
|------------------------|---|--|
|                        |   |  |
| (1) or                 | <input type="radio"/> [II.3.3.] it is an equine other than uncastrated males:   |  |
| (1) either             | <input type="radio"/> [was subjected to a test for equine viral arteritis carried out on blood samples collected either once within 21 days prior to shipment with a negative result, or on two occasions at least 14 days apart within 28 days prior to shipment, which demonstrated stable or declining antibody titres(2);]  |  |
| (1)or                  | <input type="radio"/> [was regularly vaccinated according to the recommendations of the manufacturer of the vaccine (enter type of vaccine and date of vaccination)(4);]  |  |
| (1)or                  | <input type="radio"/> [was isolated for the 28 days prior to shipment and during this period the animal showed no sign of equine viral arteritis.]  |  |
| (1)either              | <input type="radio"/> [II.3.4.] it comes from a country or part of the territory of a country which has been free of Eastern, Western and Venezuelan equine encephalomyelitis during the past 2 years;]   |  |
| (1)or                  | <input type="radio"/> [II.3.4.] it comes from a country or part of the territory of a country in which cases of (Eastern, Western and/or Venezuelan)(1) equine encephalomyelitis have occurred during the past 2 years and was subjected to haemagglutination inhibition tests or ELISA, carried out with the required negative results, stable or with a decreasing titre, on 2 blood samples taken with a minimum interval of 14 days, the second sample taken at least 7 days prior to loading 2;] |  |
| II.3.5.                | it was vaccinated against equine influenza using an inactivated vaccine applied between 3 months and 30 days prior to loading(3)_____ (enter name of the product and date of vaccination); (3)(4)   |  |
| II.3.6.                | it was vaccinated against equine rhinopneumonitis (equine herpes virus type I) not more than 6 months and at least 30 days prior to loading(3)(4)_____ ; (enter type of vaccine and date of vaccination)  |  |
| (1)either              | <input type="radio"/> [II.3.7.] it comes from a country or part of the territory of a country which has been free of vesicular stomatitis during the past 2 years;]   |  |
| (1)or                  | <input type="radio"/> [II.3.7] it was subjected to an ELISA with negative result or a serum neutralisation test for vesicular stomatitis with negative result at a serum dilution of 1 in 32] (2);  |  |
| (1)either              | <input type="radio"/> [II.3.8.] it is an uncastrated male animal older than 731 days of age and was subjected to an agent identification test for contagious equine metritis ( <i>Taylorella equigenitalis</i> ) carried out with negative results on samples taken during the last 30 days prior to loading on two occasions not less than 7 days apart from the urethra, urethral fossa, urethral sinuses and from the prepuce or pre-ejaculate fluid(2);]  |  |
| (1)or                  | <input type="radio"/> [II.3.8.] it is a castrated male]   |  |
| (1)or                  | <input type="radio"/> [II.3.8.] it is a female animal older than 731 days of age and was subjected to an agent identification test for contagious equine metritis ( <i>Taylorella equigenitalis</i> ) carried out with negative results on samples taken during the last 30 days prior to loading on two occasions not less than 7 days apart from clitorial fossa and sinuses after prior washing of the perineum(2);  |  |
| II.3.9.                | it was subjected to an ELISA or indirect immunofluorescence test for the detection of antibodies against equine piroplasmosis ( <i>Babesia caballi</i> and <i>Theileria equi</i> ) carried out with negative result on a blood sample taken during the last 30 days prior to loading(2);  |  |
| II.3.10.               | it was subjected to a complement fixation test or an ELISA for glanders ( <i>Burkholderia mallei</i> ) carried out with negative result at a serum dilution of 1 in 5 on a sample taken during the last 30 days prior to loading(2);  |  |
| (1)either              | [II.3.11.] it was subjected to a microscopic agglutination test (MAT) for Leptospirosis carried out with negative result at a serum dilution of equal to or less than 1 in 100 on a sample taken during the last 30 days prior to loading (2);  |  |
| (1)or                  | [II.3.11.] it was vaccinated against the <i>Leptospira</i> endemic serovars in the country of origin _____ (enter product name and date of vaccination) with a vaccine approved by the competent veterinary authority of the country of origin (4) ;  |  |
| (1)or                  | [II.3.11.] it has undergone a treatment with an effective antibiotic for Leptospirosis, approved by the competent authority of the country of origin (5);   |  |

|  |  |  |
|--|--|--|
| <b>Part II: Certification</b>                | II. Health information   |  |
|  | II.3.12.   | it is an uncastrated male older than 2 years of age(1) or a female older than 18 months of age(1) and was subjected to a serum agglutination test for Salmonellosis with negative result at a serum dilution of 1 in 320 or with negative results in bacteriological tests for the isolation and identification of <i>Salmonella abortus equi</i> (2); |
|  | (1) or   | II.3.12. it is a castrated male<br>II.3.13. it was subjected to an equine IgM capture ELISA for West Nile Fever carried out with negative result at a serum dilution of 1 in 400 on a sample taken during the last 30 days prior to loading(2);  |
|  | II.4.  | The animal has undergone a treatment against internal and external parasites during the last 7 days prior to loading _____ (enter type of antiparasitic treatment, name of the authorised product and date of treatment) (5)   |
|  | II.5.  | The animal is transferred from the holding to the place of loading under the supervision of an official veterinarian who verifies that it takes place in cleaned and disinfected vehicles, without coming into contact with animals that were not intended for temporary export with them.   |
|  | II.6.  | Arrangements have been made to protect the health and the welfare of the animal during transport.  |
|  | II.7.  | The animal was examined today and was found free of clinical signs of diseases transmissible to equidae.   |
|  | II.8.  | The utensils and materials that accompany the equidae were disinfected and free of insects with products proven to be effective and approved by the Competent Authority of the exporting country   |
|  | Notes  |  |
| Part I                                       |  |  |
| Box I.25.: Species: Select "Equus caballus". | <p>Identification mark: Microchip (electronic transponder) complying with ISO 11784 and readable with a device compatible with ISO 11785. In the event that the microchip does not comply with ISO 11784, the operator responsible for the animal must provide the proper reading device;</p> <p>Identification number: Specify the identification number which shall clearly identify the equine animal and the issuing body which issued the identification document and shall be compatible with the universal equine life number (UELN);</p> <p>Age: Date of birth (dd/mm/yy).</p> <p>Sex (M = male, F = female, C = castrated). Custom code and title: 0101 Live horses</p> |  |
| Part II                                      |  |  |
| (1)  | Delete as appropriate.   |  |
| (2)  | The requisite diagnostic tests must be carried out in officially recognised laboratories of the EU and will not be required if the EU Member State or region of origin is free from the disease or it has never been detected. The laboratory test report must be attached to this certificate and must state the results of the tests carried out and the techniques used..   |  |
| (3)  | The animals must not be immunised with live-germ vaccines, except for vaccines against the equine herpes virus type I, where applicable.   |  |
| (4)  | The record of all vaccinations applied to the equine animal during the period of 90 days prior to loading must be attached to this certificate, specifying the product name and the date of administration, the active principle and dosage).  |  |
| (5)  | The record of all antiparasitic and antibiotic treatments applied to the equine animal during the period of 90 days prior to loading must be attached to this certificate, specifying the product name and the date of administration, the active principle and dosage).   |  |
|  | <p>The signature and the stamp must be in a different colour to that of the printing.</p> <p>The certificate must be issued in Spanish and in the language of the EU Member State of origin.</p>   |  |
| Certifying Officer                           |  |  |

|                               |   |                                      |  |
|-------------------------------|---|--------------------------------------|--|
| <b>Part II: Certification</b> | II. Health information                                  |                                      |  |
|                               | Name (in capital letters)<br>Date of signature<br>Stamp | Qualification and title<br>Signature |  |
|                               |   |                                      |  |

SPECIMEN

|   |   |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
|---|---|--|--|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------|--|
| <b>Část I</b>   | I.1. Odesilatel<br>Název<br>Adresa<br>Země  | Kód ISO  | I.2. Referenční číslo IMSOC<br><b>Specimen not to be used for exports from EU</b><br>I.2.a. Local Reference  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
|   | I.5. Příjemce<br>Název<br>Adresa<br>Země  | Kód ISO  | I.3. Ústřední příslušný orgán<br>I.4. Local competent authority  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
|   | I.7. Země původu  | Kód ISO  | I.9. Country of destination  | Kód ISO      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
|   | I.8. Region of origin   | Kód  | I.10. Region určení  | Kód          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
|   | I.11. Place of Dispatch<br>Název<br>Adresa<br>Číslo schválení<br>Země   | Kód ISO  | I.12. Místo určení<br>Název<br>Adresa<br>Číslo schválení<br>Země   | Kód ISO      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
|   | I.13. Místo nakládky<br>Název<br>Adresa<br>Číslo schválení<br>Země  | Kód ISO  | I.14. Date and time of departure   |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
|   | I.15. Dopravní prostředky<br><table border="1"><tr><td>Typ</td><td>Doklad</td><td>Identifikace</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>  | Typ  | Doklad   | Identifikace |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | I.16 Entry Point |  |
|   | Typ   | Doklad   | Identifikace   |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
|   |   |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
|   |   |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
|   |   |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
|   |   |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
| I.18. Transport conditions<br>Okolní <input type="checkbox"/>   |   | I.17. Průvodní doklady<br>Referenční číslo obchodního do k ladu<br>Země  | Datum vydání<br>Místo vydání   |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
| I.19. Č. kontejneru / č. plomby   |   |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
| I.20. Certified as<br>Category 3 fish oil/fish meal for detoxification according to Regulation 2015/786 <input type="checkbox"/><br>Consignments according to Regulation No 999/2001 <input type="checkbox"/><br>Technické použití <input type="checkbox"/><br>Porážka <input type="checkbox"/><br>Schválené orgány <input type="checkbox"/><br>Rodent food <input type="checkbox"/><br>Zvířata v zájmovém chovu <input type="checkbox"/><br>Storage <input type="checkbox"/><br>Použití pro farmaceutické účely <input type="checkbox"/> | Production <input type="checkbox"/><br>Sales <input type="checkbox"/><br>Transhumance <input type="checkbox"/><br>Competition <input type="checkbox"/><br>Laboratory <input type="checkbox"/><br>Jiné <input type="checkbox"/><br>Další postup <input type="checkbox"/><br>Umělé rozmnožování <input type="checkbox"/><br>Training <input type="checkbox"/> | Production of petfood <input type="checkbox"/><br>Breeding and production <input type="checkbox"/><br>Sádkování <input type="checkbox"/><br>Krmivo pro domácí zvířata <input type="checkbox"/><br>Organic fertilizers <input type="checkbox"/><br>Pollination <input type="checkbox"/><br>Game Restocking <input type="checkbox"/><br>Ornamental bird food <input type="checkbox"/><br>Racing <input type="checkbox"/> | Breeding <input type="checkbox"/><br>Cirkus/výstava <input type="checkbox"/><br>Karanténa <input type="checkbox"/><br>Výkrmová <input type="checkbox"/><br>Evidovaní koňovití <input type="checkbox"/><br>Lidská spotřeba <input type="checkbox"/><br>Krmivo pro zvířata <input type="checkbox"/><br>Unregistered equidae <input type="checkbox"/><br>Ornamental use/research <input type="checkbox"/> |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
| I.21. For transit through a third country <input type="checkbox"/><br>Země _____ Kód ISO _____<br>EU Exit Authority _____ BCP code _____<br>EU Entry Authority _____ BCP code _____   |   | I.22. For transit through Member State(s) <input type="checkbox"/><br>Země _____ Kód ISO _____   |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
| I.25. Celková hrubá hmotnost  |   |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
| I.28. Description of consignment<br><b>1. 01 ŽIVÁ ZVÍŘATA</b><br><b>0101 Živí koně, osli, muly a mezci</b>  |   |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
| Komodita  | Druh  | Identifikační systém   | Identifikační číslo  | Věk          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
| Pohlaví   |   |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |
|   |   |  |  |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                  |  |

|                        |  |
|------------------------|--|
| Part II: Certification | <p>II. Informace týkající se zdraví</p> <p>II. Zdravotní informace</p> <p>Já, níže podepsaný úřední veterinární lékař, potvrzuji, že:</p> <p>II.1. _____ (vložte členský stát nebo region EU, z nějž zvířata pocházejí) byl/byla/bylo/byly Světovou organizací pro zdraví zvířat (OIE) úředně uznán/uznána/uznáno/uznány za zemi nebo oblast prostou moru koní a během dvou let před vývozem nebyly hlášeny žádné případy hřebčí nákazy (<i>Trypanosoma equiperdum</i>).</p> <p>II.2. Hospodářství původu zvířete:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>II.2.1. má zaveden program tlumení nákaz, včetně kontrol klisen, které jsou v kontaktu s hříbaty, a program regulace vektorů.</li> <li>II.2.2. během posledních 90 dnů před nakládkou se v hospodářství původu zvířete ani v sousedních hospodářstvích v okruhu 10 km neobjevil žádný klinický důkaz těchto nákaz: nakažlivá chudokrevnost koní, encefalomyelitida koní (východní, západní a venezuelská), vezikulární stomatitida a japonská encefalitida.</li> <li>II.2.3. během posledních 6 měsíců před nakládkou nebyl v hospodářství původu zvířete hlášen žádný případ vozhvítky (<i>Burkholderia mallei</i>) a bornaské choroby.</li> <li>II.2.4. během posledních 90 dnů před nakládkou se v hospodářství původu zvířete neobjevil žádný klinický důkaz těchto nákaz: piroplasmóza koní (<i>Babesia caballi</i> a <i>Theileria equi</i>), surra (<i>Trypanosoma evansi</i>), influenze koní, infekční arteritida koní, nakažlivá metritida klisen, rinopneumonie koní, západonilská horečka, <i>Salmonella abortus equi</i>.</li> <li>II.2.5. během posledních 12 měsíců před nakládkou se na hospodářství původu zvířete nevztahovala karanténní omezení, pokud jde o nákazy přenosné na koňovité, včetně nákaz podléhajících hlášení v zemi původu.</li> <li>II.2.6. během posledních 12 měsíců před nakládkou se v hospodářství původu zvířete neobjevil žádný klinický důkaz vztekliny.</li> </ul> <p>II.3. Zvíře splňuje tyto podmínky:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>II.3.1. prošlo obdobím pozorování pod úředním dohledem v délce nejméně 21 dnů před nakládkou na místě určeném příslušným veterinárním orgánem v zemi původu a během tohoto období bylo drženo odděleně od jiných koňovitých a nevykazovalo příznaky nákaz přenosných na koňovité a během tohoto období nebyli koňovití podrobeni žádnému ošetření ani nebyli očkováni, vyjma případů uvedených níže;</li> <li>II.3.2. bylo podrobeno imunodifúznímu testu v agarovém gelu (Cogginsův test) nebo testu cELISA na nakažlivou chudokrevnost koní provedenému s negativním výsledkem na vzorku krve odebraném během posledních 30 dnů před nakládkou(2);</li> </ul> <p>(1)buď     ○ [II.3.3. jedná se o hřebce staršího 180 dnů a</p> <p>(1)buď         ○ [bylo podrobeno sérumneutralizačnímu testu na infekční arteritidu koní provedenému s negativním výsledkem při rozředění séra v poměru 1:4 na vzorku krve odebraném ne dříve než 7 dní po zahájení izolace(2);]</p> <p>(1)nebo         ○ [bylo podrobeno vyšetření na určení původce viru infekční arteritidy koní (test izolace viru nebo PCR) provedenému s negativními výsledky v každém případě na spermatu odebraném během posledních 30 dnů před nakládkou, a to dvakrát v intervalu ne více než 21 dnů(2);]</p> <p>(1)nebo         ○ [bylo podrobeno sérumneutralizačnímu testu na infekční arteritidu koní provedenému s potvrzeným negativním výsledkem na vzorku krve, poté bylo okamžitě očkováno a dále pravidelně přeočkováváno podle doporučení výrobce očkovací látky (uveďte typ očkovací látky a datum očkování);]</p> <p>(1)nebo         ○ [bylo ve stáří 180 až 270 dnů očkováno proti viru infekční arteritidy koní a dále pravidelně přeočkováváno podle doporučení výrobce očkovací látky (uveďte typ očkovací látky a datum očkování);]</p> |
|------------------------|--|

|                               |                                  |   |
|-------------------------------|----------------------------------|---|
| <b>Part II: Certification</b> | II. Informace týkající se zdraví |   |
|                               | (1) nebo                         | ○ [II.3.3. jedná se o jiného koňovitého, než je nekastrovaný samec:   |
|                               | (1) bud'                         | ○ [bylo podrobeno testu na infekční arteritidu koní provedenému na vzorcích krve odebraných buď jednou během 21 dnů před odesláním s negativním výsledkem, nebo dvakrát v rozmezí nejméně 14 dnů během 28 dnů před odesláním a tento test prokázal stabilní nebo klesající titry protilátek(2);]  |
|                               | (1)nebo                          | ○ [bylo pravidelně očkováno podle doporučení výrobce očkovací látky (uveďte typ očkovací látky a datum očkování)(4);]   |
|                               | (1)nebo                          | ○ [bylo izolováno po dobu 28 dnů před odesláním a zvíře během této doby nevykazovalo žádné příznaky infekční arteritidy koní.]  |
|                               | (1)bud'                          | ○ [II.3.4. pochází ze země nebo z části území země, která byla během posledních 2 let prostá východní, západní a venezuelské encefalomyletidy koní;]  |
|                               | (1)nebo                          | ○ [II.3.4. pochází ze země nebo z části území země, ve které se během posledních 2 let vyskytly případy (východní, západní a/nebo venezuelské)(1) encefalomyletidy koní, a bylo podrobeno hemaglutinačně inhibičním testům nebo testům ELISA provedeným s požadovanými negativními výsledky, stabilním nebo klesajícím titrem, na 2 vzorcích krve odebraných v rozmezí alespoň 14 dnů, přičemž druhý vzorek byl odebrán alespoň 7 dní před nakládkou(2);] |
|                               | II.3.5.                          | bylo očkováno proti influenze koní inaktivovanou očkovací látkou podanou mezi 3 měsíci a 30 dny před nakládkou(3)_____ (uveďte název produktu a datum očkování); (3)(4)   |
|                               | II.3.6.                          | bylo očkováno proti rinopneumonii koní (herpesvirus koní typu I) ne více než 6 měsíců a nejméně 30 dnů před nakládkou(3)(4)_____ ; (uveďte typ očkovací látky a datum očkování)   |
|                               | (1)bud'                          | ○ [II.3.7. pochází ze země nebo z části území země, která byla během posledních 2 let prostá vezikulární stomatitidy;]  |
|                               | (1)nebo                          | ○ [II.3.7. bylo podrobeno testu ELISA s negativním výsledkem nebo sérumneutralizačnímu testu na vezikulární stomatitidu s negativním výsledkem při rozředění séra v poměru 1:32](2);  |
|                               | (1)bud'                          | ○ [II.3.8. jedná se o nekastrovaného samce staršího 731 dnů, který byl podroben vyšetření na určení původce nakažlivé metritidy klisen ( <i>Taylorella equigenitalis</i> ) provedenému s negativními výsledky na vzorcích odebraných z močové trubice, jamky močové trubice, sinů močové trubice a z předkožky nebo preejakulační tekutiny, a to dvakrát v rozmezí nejméně 7 dnů během posledních 30 dnů před nakládkou(2);]                              |
|                               | (1)nebo                          | ○ [II.3.8. jedná se o kastrovaného samce]   |
|                               | (1)nebo                          | ○ [II.3.8. jedná se o samici starší 731 dnů, která byla podrobena vyšetření na určení původce nakažlivé metritidy klisen ( <i>Taylorella equigenitalis</i> ) provedenému s negativními výsledky na vzorcích odebraných po předchozím omytí perinea z jamky poštěváčku a sinů poštěváčku, a to dvakrát v rozmezí nejméně 7 dnů během posledních 30 dnů před nakládkou(2);]   |
|                               | II.3.9.                          | bylo podrobeno testu ELISA nebo vyšetření metodou nepřímé imunofluorescence pro zjištění protilátek proti piroplasmóze koní ( <i>Babesia caballi</i> a <i>Theileria equi</i> ) provedenému s negativním výsledkem na vzorku krve odebraném během posledních 30 dnů před nakládkou(2);   |
|                               | II.3.10.                         | bylo podrobeno testu reakce vazby komplementu nebo testu ELISA na vozhlívku ( <i>Burkholderia mallei</i> ) provedenému s negativním výsledkem při rozředění séra v poměru 1:5 na vzorku odebraném během posledních 30 dnů před nakládkou(2);  |
|                               | (1)bud'                          | [II.3.11. bylo podrobeno mikroaglutinačnímu testu na leptospíru provedenému s negativním výsledkem při rozředění séra v poměru 1:100 nebo méně na vzorku odebraném během posledních 30 dnů před nakládkou(2);]  |
|                               | (1)nebo                          | [II.3.11. bylo očkováno proti endemickým sérotypům <i>Leptospira</i> v zemi původu _____ (uveďte název produktu a datum očkování) očkovací látkou schválenou příslušným veterinárním orgánem země původu(4);]   |
|                               | (1)nebo                          | [II.3.11. podstoupilo ošetření účinným antibiotikem proti leptospíze schváleným příslušným orgánem země původu(5);]   |

|  |   |   |
|--|---|---|
| <b>Part II: Certification</b>  | II. Informace týkající se zdraví  |   |
|  | II.3.12. jedná se o nekastrovaného samce staršího 2 let(1) nebo o samici starší 18 měsíců(1) a bylo podrobeno séroaglutinačnímu testu na salmonelózu s negativním výsledkem při rozředění séra v poměru 1:320 nebo s negativními výsledky bakteriologických vyšetření na izolaci a identifikaci <i>Salmonella abortus equi</i> (2);   |   |
|  | (1) nebo  | II.3.12. jedná se o kastrovaného samce<br>II.3.13. bylo podrobeno vyšetření protilaterák koní metodou ELISA IgM na západonilskou horečku provedenému s negativním výsledkem při rozředění séra v poměru 1:400 na vzorku odebraném během posledních 30 dnů před nakládkou(2).          |
|  | II.4.   | Zvíře podstoupilo ošetření proti endoparazitům a ektoparazitům během posledních 7 dnů před nakládkou _____ (uveďte typ ošetření proti parazitům, název schváleného produktu a datum ošetření)(5).   |
|  | II.5.   | Zvíře je přepraveno z hospodářství do místa nakládky pod dohledem úředního veterinárního lékaře, který ověří, že přeprava probíhá ve vyčištěných a vydezinfikovaných vozidlech, aniž by dotčené zvíře přišlo do styku se zvířaty, která nejsou určena k dočasnému vývozu spolu s ním. |
|  | II.6.   | Byla přijata opatření k ochraně zdraví a dobrých životních podmínek zvířete během přepravy.   |
|  | II.7.   | Zvíře bylo dnes vyšetřeno a nebyly u něj zjištěny klinické příznaky nákaz přenosných na koňovité.   |
|  | II.8.   | Vybavení a materiály, které doprovázejí koňovité, byly dezinfikovány a zbaveny hmyzu pomocí prokazatelně účinných produktů, které byly schváleny příslušným orgánem vyvážející země.  |
|  | Poznámky  |   |
| Část I   |   |   |
| Kolonka  | Druh: zvolte „Equus caballus“.  |   |
| I.25:  | <p>Identifikační značka: mikročip (elektronický odpovídáč) vyhovující normě ISO 11784, který je čitelný pomocí zařízení kompatibilního s normou ISO 11785. V případě, že mikročip není v souladu s normou ISO 11784, musí provozovatel odpovědný za zvíře poskytnout správné čtecí zařízení.</p> <p>Identifikační číslo: uveďte identifikační číslo, které musí jasně určovat koňovité zvíře a vydávající subjekt, jenž identifikační dokument vydal, a musí být kompatibilní s univerzálním životním číslem koňovitých (UELN).</p> <p>Stáří: datum narození (dd/mm/rr).</p> <p>Pohlaví (M = samec, F = samice, C = kastrát). Celní kód a název: 0101 Živí koně</p> |   |
| Část II  |   |   |
| (1)  | Nehodící se škrtněte.   |   |
| (2)  | Požadované diagnostické testy musí být provedeny v úředně uznaných laboratořích EU a nebudou vyžadovány, pokud je členský stát EU původu nebo region původu prostý uvedené nákazy nebo pokud v něm uvedená nákaza nikdy nebyla zjištěna. Protokol o laboratorním vyšetření musí být připojen k tomuto osvědčení a musí uvádět výsledky provedených vyšetření a použité techniky.  |   |
| (3)  | Zvířata nesmí být očkována živými očkovacími látkami, s výjimkou očkovacích látek proti herpesviru koní typu I (v příslušných případech).   |   |
| (4)  | K tomuto osvědčení musí být připojeny záznamy o všech očkování provedených u koňovitého během období 90 dnů před nakládkou, které musí uvádět název produktu a datum podání, účinnou látku a dávkování.   |   |
| (5)  | K tomuto osvědčení musí být připojeny záznamy o veškerých ošetřeních proti parazitům a léčbě antibiotiky provedených u koňovitého během období 90 dnů před nakládkou, které musí uvádět název produktu a datum podání, účinnou látku a dávkování.   |   |
| Barva podpisu a razítka se musí lišit od barvy tisku.                                    |   |   |
| Osvědčení musí být vyhotoveno ve španělském jazyce a v jazyce členského státu EU původu. |   |   |
| Certifying Officer   |   |   |
| Name (in capital letters)  | Qualification and title   |   |
| Datum podpisu  | Podpis  |   |
| Razítka  |   |   |

|                |   |   |  |   |
|----------------|---|---|--|---|
| <b>Parte I</b> | I.1. Expedidor<br>Nombre<br>Dirección<br>País   | Código ISO  | I.2. Referencia SGICO<br><b>Specimen not to be used for exports from EU</b><br>I.2.a. Local Reference  |   |
|                | I.5. Destinatario<br>Nombre<br>Dirección<br>País  | Código ISO  | I.3. Autoridad central competente<br>I.4. Autoridad local competente   |   |
|                | I.7. País de origen   | Código ISO  | I.9. País de destino   | Código ISO  |
|                | I.8. Región de origen   | Código  | I.10. Región de destino  | Código  |
|                | I.11. Place of Dispatch<br>Nombre<br>Dirección<br>Número de autorización<br>País  | Código ISO  | I.12. Lugar de destino<br>Nombre<br>Dirección<br>Número de autorización<br>País  | Código ISO  |
|                | I.13. Lugar de carga<br>Nombre<br>Dirección<br>Número de autorización<br>País   | Código ISO  | I.14. Fecha y hora de salida   |   |
|                | I.15. Medio de transporte   | I.16 Entry Point  |  |   |
|                | Type  | Documento   | Identificación   |   |
|                |   |   |  |   |
|                |   |   |  |   |
|                |   |   |  |   |
|                | I.18. Condiciones de transporte<br>Ambiente <input type="checkbox"/>  | I.17. Documentos de acompañamiento<br>Referencia del documento comercial<br>País  |  |   |
|                |   |   | Fecha de emisión   | Lugar de emisión  |
|                | I.19. Número del contenedor / Número de precinto  |   |  |   |
|                | I.20. Mercancías certificadas como<br>Category 3 fish oil/fish meal for detoxification according to Regulation 2015/786 <input type="checkbox"/><br>Consignments according to Regulation No 999/2001 <input type="checkbox"/><br>Uso técnico <input type="checkbox"/><br>Sacrificio <input type="checkbox"/><br>Organismos autorizados <input type="checkbox"/><br>Rodent food <input type="checkbox"/><br>Animales de compañía <input type="checkbox"/><br>Storage <input type="checkbox"/><br>Uso farmacéutico <input type="checkbox"/> | Production <input type="checkbox"/><br>Sales <input type="checkbox"/><br>Transhumance <input type="checkbox"/><br>Competition <input type="checkbox"/><br>Laboratory <input type="checkbox"/><br>Otro <input type="checkbox"/><br>Proceso adicional <input type="checkbox"/><br>Reproducción artificial <input type="checkbox"/><br>Training <input type="checkbox"/> | Production of petfood <input type="checkbox"/><br>Breeding and production <input type="checkbox"/><br>Reinstalación <input type="checkbox"/><br>Alimentos para animales de compañía <input type="checkbox"/><br>Organic fertilizers <input type="checkbox"/><br>Pollination <input type="checkbox"/><br>Game Restocking <input type="checkbox"/><br>Ornamental bird food <input type="checkbox"/><br>Racing <input type="checkbox"/> | Breeding <input type="checkbox"/><br>Circo/Exposición <input type="checkbox"/><br>Cuarentena <input type="checkbox"/><br>Engorde <input type="checkbox"/><br>Équidos registrados <input type="checkbox"/><br>Consumo humano <input type="checkbox"/><br>Alimentación animal <input type="checkbox"/><br>Unregistered equidae <input type="checkbox"/><br>Ornamental use/research <input type="checkbox"/> |
|                | I.21. For transit through a third country <input type="checkbox"/><br>Country _____ Código ISO _____<br>EU Exit Authority _____ BCP code _____<br>EU Entry Authority _____ BCP code _____   | I.22. For transit through Member State(s) <input type="checkbox"/><br>Country _____ Código ISO _____  |  |   |
|                | I.25. Peso bruto total  |   |  |   |
|                |   |   |  |   |

I.28. Descripción de la mercancía

**1. 01 ANIMALES VIVOS****0101** Caballos, asnos, mulos y burdéganos, vivos

| Materia prima | Especies | Sistema de identificación | Número de identificación | Edad |
|---------------|----------|---------------------------|--------------------------|------|
| <hr/>         |          |                           |                          |      |
| Sexo          |          |                           |                          |      |

Parte I

SPECIMEN

|                        |  |  |  |
|------------------------|--|--|--|
| Part II: Certification | II. Información sanitaria  |  |  |
|                        | <p>II. Información sanitaria</p> <p>El veterinario oficial abajo firmante certifica lo siguiente:</p> <p>II.1. _____ (insertar el Estado Miembro o la región de la UE de origen) ha sido reconocido/a oficialmente por la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) como país/zona libre de peste equina africana, y en él/ella no se han notificado casos de durina (<i>Trypanosoma equiperdum</i>) durante los dos años previos a la exportación.</p> <p>II.2. En la explotación de origen del animal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>II.2.1. está en vigor un programa de control sanitario que incluye el examen de las yeguas que están en contacto con los potros, así como un programa de control de los vectores;</li> <li>II.2.2. no ha habido, durante los 90 días previos a la carga, indicios clínicos de anemia infecciosa equina, encefalomielitis equina (del Este, del Oeste y venezolana), estomatitis vesicular o encefalitis japonesa, ni tampoco en las explotaciones vecinas situadas en un radio de 10 kilómetros;</li> <li>II.2.3. no se ha notificado, durante los 6 meses previos a la carga, ningún caso de muermo (<i>Burkholderia mallei</i>) ni de enfermedad de Borna;</li> <li>II.2.4. no ha habido, durante los 90 días previos a la carga, indicios clínicos de piroplasmosis equina (<i>Babesia caballi</i> y <i>Theileria equi</i>), surra (<i>Trypanosoma evansi</i>), gripe equina, arteritis vírica equina, metritis contagiosa equina, rinoneumonitis equina, fiebre del Nilo occidental o <i>Salmonella abortus equi</i>;</li> <li>II.2.5. no se ha decretado, durante los 12 meses previos a la carga, una cuarentena respecto a enfermedades transmisibles a los équidos, incluidas las de notificación obligatoria en el país de origen;</li> <li>II.2.6. no ha habido, durante los 12 meses previos a la carga, indicios clínicos de rabia.</li> </ul> <p>II.3. El animal cumple las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>II.3.1. ha sido sometido a un período de observación bajo supervisión oficial de al menos 21 días previos a la carga en un lugar designado por la autoridad veterinaria competente del país de origen, durante el cual se le mantuvo separado de otros équidos y no mostró signos de enfermedades transmisibles a los équidos, y durante ese período los équidos no fueron sometidos a ningún tratamiento ni vacunación distintos de los que se indican más abajo;</li> <li>II.3.2. ha sido sometido a una prueba de inmunodifusión en gel de agar (prueba Coggins) o un ELISA competitivo para la detección de la anemia infecciosa equina, con resultado negativo, realizados con una muestra de sangre tomada en los 30 días previos a la carga(2);</li> <li>(1) bien           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ [II.3.3. es un semental de más de 180 días de edad y</li> <li>(1) bien ○ [ha sido sometido a una prueba de neutralización sérica para la detección de la arteritis vírica equina, con resultado negativo, realizada a una dilución sérica de 1:4 con una muestra de sangre tomada no antes de transcurridos 7 días del inicio del aislamiento(2);]</li> <li>(1) o bien ○ [ha sido sometido a una prueba de identificación del agente para la detección de la arteritis vírica equina (prueba de aislamiento del virus o RCP), con resultado negativo, realizada con esperma recogido en los 30 días previos a la carga en dos ocasiones, separadas por un lapso no superior a 21 días(2);]</li> <li>(1) o bien ○ [ha sido sometido a una prueba de neutralización sérica para la detección de la arteritis vírica equina realizada, con resultado negativo certificado, en una muestra de sangre, fue vacunado inmediatamente después y ha sido revacunado con regularidad siguiendo las recomendaciones del fabricante de la vacuna (indicar el tipo de vacuna y la fecha de vacunación);]</li> <li>(1) o bien ○ [cuando tenía entre 180 y 270 días, fue vacunado contra el virus de la arteritis equina, y ha sido revacunado con regularidad siguiendo las recomendaciones del fabricante de la vacuna (indicar el tipo de vacuna y la fecha de vacunación);]</li> </ul> </li> </ul> |  |  |

| Part II: Certification | II. Información sanitaria   |  |  |
|------------------------|---|--|--|
|                        | <p>(1) o bien <input type="radio"/> [II.3.3. es un equino distinto de los machos enteros y</p> <p>(1) bien <input type="radio"/> [ha sido sometido a una prueba de detección de la arteritis vírica equina realizada con muestras de sangre recogidas, bien una sola vez en los 21 días previos al envío y con resultado negativo, o bien en dos ocasiones separadas por un lapso no inferior a 14 días en los 28 días previos al envío, poniendo de manifiesto títulos de anticuerpos estables o en descenso(2);]</p> <p>(1) o bien <input type="radio"/> [ha sido vacunado regularmente siguiendo las recomendaciones del fabricante de la vacuna (indicar el tipo de vacuna y la fecha de vacunación)(4);]</p> <p>(1) o bien <input type="radio"/> [ha estado aislado durante los 28 días previos al envío y durante este período no ha mostrado ningún signo de arteritis vírica equina.]</p> <p>(1) bien <input type="radio"/> [II.3.4. procede de un país o de una parte del territorio de un país que, en los últimos 2 años, ha estado libre de encefalomielitis equina del Este, del Oeste y venezolana;]</p> <p>(1) o bien <input type="radio"/> [II.3.4. procede de un país o de una parte del territorio de un país donde, en los últimos 2 años, ha habido casos de encefalomielitis equina (del Este, del Oeste o venezolana)(1), y ha sido sometido a pruebas de inhibición de la hemaglutinación o ELISA, con los resultados negativos requeridos, estables o con un título decreciente, realizadas con 2 muestras de sangre tomadas con un intervalo mínimo de 14 días, y la segunda, al menos 7 días antes de la carga(2);]</p> |  |  |

| Part II: Certification | II. Información sanitaria       |   |
|------------------------|---------------------------------|---|
|                        |                                 |   |
|                        | II.3.5.                         | fue vacunado contra la gripe equina con una vacuna inactivada entre los 3 meses y los 30 días previos a la carga(3)_____ (indicar el nombre del producto y la fecha de vacunación); (3)(4)  |
|                        | II.3.6.                         | fue vacunado contra la rinoneumonitis equina (virus del herpes equino de tipo I) no más de 6 meses ni menos de 30 días antes de la carga(3)(4)_____ (indicar el tipo de vacuna y la fecha de vacunación);   |
| (1) bien               | <input type="radio"/> [II.3.7.] | procede de un país o de una parte del territorio de un país que, durante los últimos 2 años, ha estado libre de estomatitis vesicular;]   |
| (1) o bien             | <input type="radio"/> [II.3.7.] | ha sido sometido a un ELISA con resultado negativo o a una prueba de neutralización sérica para la detección de la estomatitis vesicular con resultado negativo a una dilución sérica de 1:32](2);  |
| (1) bien               | <input type="radio"/> [II.3.8.] | es un macho entero de más de 731 días de edad y fue sometido a una prueba de identificación del agente para la detección de la metritis contagiosa equina ( <i>Taylorella equigenitalis</i> ), con resultado negativo, realizada con muestras tomadas en los 30 días previos a la carga en dos ocasiones, separadas por un lapso no inferior a 7 días, de la uretra, la fosa uretral, los senos uretrales y el prepucio o el líquido preeyaculatorio(2);] |
| (1) o bien             | <input type="radio"/> [II.3.8.] | es un macho castrado]   |
| (1) o bien             | <input type="radio"/> [II.3.8.] | es una hembra de más de 731 días de edad y fue sometida a una prueba de identificación del agente para la detección de la metritis contagiosa equina ( <i>Taylorella equigenitalis</i> ), con resultados negativos, realizada con muestras tomadas en los 30 días previos a la carga en dos ocasiones, separadas por un lapso no inferior a 7 días, de la fosa y los senos clitorídeos, tras un lavado previo del perineo(2);]                            |
|                        | II.3.9.                         | ha sido sometido a un ELISA o a una prueba de inmunofluorescencia indirecta para la detección de anticuerpos contra la piroplasmosis equina ( <i>Babesia caballi</i> y <i>Theileria equi</i> ), con resultado negativo, realizados con una muestra de sangre tomada en los 30 días previos a la carga(2);   |
|                        | II.3.10.                        | ha sido sometido a una prueba de fijación del complemento o un ELISA para la detección del muermo ( <i>Burkholderia mallei</i> ), con resultado negativo, realizados a una dilución sérica de 1:5 con una muestra tomada en los 30 días previos a la carga(2);  |
| (1) bien               | [II.3.11.]                      | ha sido sometido a una prueba de aglutinación microscópica (MAT) para la detección de la leptospirosis, con resultado negativo, realizada a una dilución sérica igual o inferior a 1:100 con una muestra tomada en los 30 días previos a la carga(2);   |
| (1) o bien             | [II.3.11.]                      | fue vacunado contra los serotipos endémicos de <i>Leptospira</i> en el país de origen _____ (indicar el nombre del producto y la fecha de vacunación) con una vacuna aprobada por la autoridad veterinaria competente del país de origen(4);  |
| (1) o bien             | [II.3.11.]                      | ha sido sometido a un tratamiento con un antibiótico eficaz contra la leptospirosis, aprobado por la autoridad competente del país de origen(5);  |

|                               |   |   |  |
|-------------------------------|---|---|--|
| <b>Part II: Certificación</b> | II. Información sanitaria   |   |  |
|                               | II.3.12. es un macho entero de más de 2 años(1) o una hembra de más de 18 meses(1) y ha sido sometido a una prueba de seroaglutinación para la detección de la salmonelosis, con resultado negativo, realizada a una dilución sérica de 1:320, o a pruebas bacteriológicas de aislamiento e identificación de la Salmonella abortus equi(2), con resultado negativo;  |   |  |
|                               | (1) o bien  | II.3.12. es un macho castrado;  |  |
|                               |   | II.3.13. ha sido sometido a un ELISA de captura de IgM equina para la detección de la fiebre del Nilo occidental, con resultado negativo, realizado a una dilución sérica de 1:400 con una muestra tomada en los 30 días previos a la carga(2).   |  |
|                               | II.4.   | El animal ha sido sometido a un tratamiento contra parásitos internos y externos en los 7 días previos a la carga _____ (insertar el tipo de tratamiento antiparasitario, el nombre del producto autorizado y la fecha del tratamiento)(5).   |  |
|                               | II.5.   | El animal se traslada desde la explotación hasta el lugar de carga bajo la supervisión de un veterinario oficial que verifica que el traslado se lleva a cabo en vehículos limpiados y desinfectados, sin entrar en contacto con animales que no estén destinados a la exportación temporal junto con él. |  |
|                               | II.6.   | Se han tomado medidas para proteger la salud y el bienestar del animal durante el transporte.   |  |
|                               | II.7.   | El animal ha sido examinado hoy y no se han encontrado en él signos clínicos de enfermedades transmisibles a los équidos.   |  |
|                               | II.8.   | Los utensilios y materiales que acompañan a los équidos han sido desinfectados y desinsectados con productos de eficacia probada y aprobados por la autoridad competente del país de exportación.   |  |
| Notas                         |   |   |  |
| Parte I                       |   |   |  |
| Casilla I.25.:                | <p>Especie: seleccionar «Equus caballus».</p> <p>Marca de identificación: microchip (transpondedor electrónico) conforme con ISO 11784 y legible con un dispositivo compatible con ISO 11785. En caso de que el microchip no sea conforme con ISO 11784, el operador responsable del animal deberá proporcionar el dispositivo de lectura adecuado.</p> <p>Número de identificación: indicar el número de identificación, que deberá identificar con claridad al equino y al organismo expedidor que haya expedido el documento de identificación, y que deberá ser compatible con el UELN (universal equine life number = número equino permanente universal).</p> <p>Edad: fecha de nacimiento (dd/mm/aa).</p> <p>Sexo (M = macho, H = hembra, C = castrado). Código aduanero y título: 0101 Caballos vivos</p> |   |  |
| Parte II                      |   |   |  |
| (1)                           | Tachar lo que no proceda.   |   |  |
| (2)                           | Las pruebas diagnósticas exigidas deben efectuarse en laboratorios de la UE reconocidos oficialmente y no se exigirán si el Estado miembro o la región de la UE de origen están libres de la enfermedad o esta nunca se ha detectado en su territorio. Debe adjuntarse al presente certificado el informe de las pruebas de laboratorio, en el que deben constar los resultados de las pruebas realizadas y las técnicas utilizadas.  |   |  |
| (3)                           | Los animales no deben ser inmunizados con vacunas atenuadas, excepto las vacunas contra el virus del herpes equino de tipo I, cuando proceda.   |   |  |
| (4)                           | Debe adjuntarse al presente certificado la relación de todas las vacunas aplicadas al équido durante el período de 90 días previo a la carga, donde se especificará el nombre del producto y la fecha de administración, el principio activo y la dosis).   |   |  |
| (5)                           | Debe adjuntarse al presente certificado la relación de todos los tratamientos antiparasitarios y antibióticos aplicados al équido durante el período de 90 días previo a la carga, donde se especificará el nombre del producto y la fecha de administración, el principio activo y la dosis).  |   |  |
|                               | <p>El color de la tinta del sello y de la firma debe ser diferente del de los caracteres impresos.</p> <p>El certificado debe expedirse en español y en la lengua del Estado miembro de la UE de origen.</p>  |   |  |
| Certifying Officer            |   |   |  |

|                               |   |                                  |  |
|-------------------------------|---|----------------------------------|--|
| <b>Part II: Certification</b> | II. Información sanitaria                               |                                  |  |
|                               | Name (in capital letters)<br>Fecha de la firma<br>Sello | Qualification and title<br>Firma |  |
|                               |   |                                  |  |

SPECIMEN