

|   |                  |   |   |                                 |                                |     |
|---|------------------|---|---|---------------------------------|--------------------------------|-----|
| Part I: Description of consignment  | I.1. Odesílatel  |   | I.2. Referenční číslo IMSOC                               |                                 | I.2.a. Místní referenční číslo |     |
|   | Název            |   |   |                                 | I.3. Příslušný ústřední orgán  |     |
|   | Adresa           |   |   |                                 | I.4. Příslušný místní orgán    |     |
|   | Země             |   | Kód ISO   |                                 |                                |     |
|   | I.5. Příjemce    |   | I.6. Provozovatel provádějící svody nezávisle na zařízení |                                 |                                |     |
|   | Název            |   | Název   |                                 |                                |     |
|   | Adresa           |   | Adresa  |                                 |                                |     |
|   | Země             |   | Číslo schválení   |                                 | Kód ISO                        |     |
|   |                  |   | Země  |                                 |                                |     |
|   | I.7. Země původu |   | Kód ISO   |                                 | I.9. Země určení               |     |
| I.8. Region původu  |                  | Kód                                       |   | I.10. Region určení             |                                | Kód |
| I.11. Místo odeslání  |                  | I.12. Místo určení                        |   |                                 |                                |     |
| Název   |                  | Název                                     |   |                                 |                                |     |
| Adresa  |                  | Adresa                                    |   |                                 |                                |     |
| Číslo schválení   |                  | Číslo schválení                           |   |                                 |                                |     |
| Země  |                  | Země                                      |   | Kód ISO                         |                                |     |
| I.13. Místo nakládky  |                  | I.14. Datum a čas odjezdu                 |   |                                 |                                |     |
| Název   |                  |   |   |                                 |                                |     |
| Adresa  |                  |   |   |                                 |                                |     |
| Číslo schválení   |                  |   |   |                                 |                                |     |
| Země  |                  | Kód ISO                                   |   |                                 |                                |     |
| I.15. Dopravní prostředky   |                  | I.16. Převpravce                          |   |                                 |                                |     |
| Typ   | Doklad           | Identifikace                              | Název   |                                 |                                |     |
|   |                  |   | Adresa  |                                 |                                |     |
|   |                  |   | Číslo schválení   |                                 |                                |     |
|   |                  |   | Země  | Kód ISO                         |                                |     |
|   |                  |   | I.17. Průvodní doklady                                    |                                 |                                |     |
|   |                  |   | [cs]  | Date of issue                   |                                |     |
|   |                  |   | accompanying document number                              |                                 |                                |     |
|   |                  |   | Country   | Place of issue                  |                                |     |
| I.18. Převpravní podmínky   |                  |   |   |                                 |                                |     |
| Chlazený <input type="checkbox"/>   |                  | Zmrazené <input type="checkbox"/>         |   | Okolní <input type="checkbox"/> |                                |     |
| I.19. Č. kontejneru / č. plomby   |                  |   |   |                                 |                                |     |
| I.20. Osvědčeno jako nebo osvědčeno pro Záradečné produkty <input type="checkbox"/> |                  |   |   |                                 |                                |     |
| I.21. For transit through a third country <input type="checkbox"/>                  |                  |   |   |                                 |                                |     |
| Third country   |                  | Kód ISO                                   |   |                                 |                                |     |
| Exit point  |                  | BCP code                                  |   |                                 |                                |     |
| Entry point   |                  | BCP code                                  |   |                                 |                                |     |
| I.22. For transit through Member State(s) <input type="checkbox"/>                  |                  | I.23. For export <input type="checkbox"/> |   |                                 |                                |     |
| Member State  |                  | Kód ISO                                   |   | Kód ISO                         |                                |     |
|   |                  | Exit point                                |   | BCP code                        |                                |     |
| I.24. Estimated journey time  |                  | I.25. Journey Log                         |   |                                 |                                |     |
| I.27. Celkové množství  |                  | I.28. Celková hrubá hmotnost              |   |                                 |                                |     |
| I.30. Description of consignment  |                  |   |   |                                 |                                |     |
| Komodita  | Druh             | Breed/Category                            | Množství  | Identification Number           |                                |     |
|   |                  |   |   |                                 |                                |     |
| Plant / Establishment / Centre  |                  |   | Věk   |                                 |                                |     |
|   |                  |   |   |                                 |                                |     |

|  |   |   |  |  |
|--|---|---|--|--|
| II. Informace týkající se zdraví         |   |   |  |  |
| Part II: Certification                   | II.1.   | Potvrzení o zdraví zvířat   |  |  |
|  | Já, níže podepsaný úřední veterinární lékař, potvrzuji, že: |   |  |  |
|  | II.1.1.   | násadová vejce(1) drůbeže popsaná v části I tohoto osvědčení pocházejí z/ze   |  |  |
|  | (2)   | o buď   | [zařízení schváleného v souladu s článkem 8 nařízení Komise v přenesené pravomoci (EU) 2019/2035, na něž se nevztahují omezení přemístování ani se nenachází v uzavřeném pásmu vymezeném z důvodu nálezů uvedených na seznamu relevantních pro druhy ptáků;]   |  |
|  | (2)   | o nebo  | [líhně schválené v souladu s článkem 7 nařízení v přenesené pravomoci (EU) 2019/2035, na něž se nevztahují omezení přemístování ani se nenachází v uzavřeném pásmu vymezeném z důvodu nálezů uvedených na seznamu relevantních pro dané druhy ptáků;]  |  |
|  | II.1.2.   | násadová vejce popsaná v části I pocházejí z hejn:  |  |  |
|  |   | a)  | u nichž nebyla hlášena infekce způsobená Salmonella Pullorum, Salmonella Gallinarum a Salmonella arizonae;   |  |
|  |   | b)  | u nichž nebyla hlášena mykoplasmóza drůbeže (Mycoplasma gallisepticum a M. meleagridis);   |  |
|  |   | c)  | jež nepřetržitě pobývala v jednom nebo několika zařízeních schválených v souladu s článkem 8 nařízení v přenesené pravomoci (EU) 2019/2035 od vyhlášení nebo alespoň posledních 42 dnů před sběrem násadových vajec a:   |  |
|  | (2)   | o buď   | [i]  | u nichž nebyla infekce způsobená Salmonella Pullorum, S. Gallinarum nebo S. arizonae potvrzena během posledních 12 měsíců před sběrem násadových vajec;]   |
|  | (2)   | o nebo  | [i]  | u nichž byla infekce způsobená Salmonella Pullorum, S. Gallinarum nebo S. arizonae potvrzena během posledních 12 měsíců před sběrem násadových vajec a byla uplatněna opatření stanovená v čl. 34 odst. 1 písm. b) nařízení Komise v přenesené pravomoci (EU) 2020/688;] |
|  | (2)   | o buď   | [ii]   | u nichž nebyla mykoplasmóza drůbeže (Mycoplasma gallisepticum a M. meleagridis) potvrzena během posledních 12 měsíců před sběrem násadových vajec;]  |
|  | (2)   | o nebo  | [ii]   | u nichž byla mykoplasmóza drůbeže (Mycoplasma gallisepticum a M. meleagridis) potvrzena během posledních 12 měsíců před sběrem násadových vajec a byla uplatněna opatření stanovená v čl. 34 odst. 1 písm. c) nařízení v přenesené pravomoci (EU) 2020/688;]             |
|  |   | d)  | která na základě   |  |
|  | (2)   | o buď   | [klinické prohlídky provedené během posledních 72 hodin před odesláním zásilky a zdravotních a produkčních záznamů vedených v zařízení, jež byly zkontrolovány během posledních 72 hodin před odesláním zásilky, nevykazují žádné klinické příznaky nálezů uvedených na seznamu relevantních pro daný druh ani podezření na ně;] |  |
| (2)                                      | o nebo  | [měsíčních veterinárních kontrol, přičemž poslední byla provedena během posledních 31 dnů před odesláním zásilky, a zdravotních a produkčních záznamů vedených v zařízení, jež byly zkontrolovány během posledních 72 hodin před odesláním zásilky, nevykazují žádné klinické příznaky nálezů uvedených na seznamu relevantních pro daný druh ani podezření na ně;] |  |  |
| (2)(3)                                   | o buď   | [e]   | která nebyla očkována proti infekci virem newcastleské choroby;]   |  |
| (2)(3)                                   | o nebo  | [e]   | která byla očkována proti infekci virem newcastleské choroby <input type="checkbox"/> [inaktivovanými očkovacími látkami](2) <input type="checkbox"/> [živými oslabenými očkovacími látkami, které splňují kritéria přílohy VI nařízení v přenesené pravomoci (EU) 2020/688,] (2)  |  |
| _____                                    |   |   |  |  |
| (název kmene použitého v očkovací látce) |   |   |  |  |
| dne _____ (datum) ve stáří _____ týdnů;] |   |   |  |  |
| II.1.3.                                  | násadová vejce popsaná v části I:                           |   |  |  |

|                        |                                    |  |   |  |
|------------------------|------------------------------------|--|---|--|
| Part II: Certification | II. Informace týkající se zdraví   |  |   |  |
|                        |                                    | a)   | jsou individuálně označena číslem schválení zařízení hejna původu;  |  |
|                        |                                    | b)   | byla vydezinfikována;   |  |
|                        | (2)(3)                             | o buď  | [c) nebyla očkovaná proti infekci virem newcastleské choroby;] ]  |  |
|                        | (2)(3)                             | o nebo   | [c) byla očkovaná proti infekci virem newcastleské choroby <input type="checkbox"/> [inaktivovanými očkovacími látkami](2) <input type="checkbox"/> [živými oslabenými očkovacími látkami, které splňují kritéria přílohy VI nařízení v přenesené pravomoci (EU) 2020/688,] (2) |  |
|                        |                                    |  | _____   |  |
|                        |                                    |  | (název kmene použitého v očkovací látce)  |  |
|                        |                                    |  | dne _____ (datum) ve stáří _____ týdnů;]  |  |
|                        | II.1.4.                            |  | byla přijata opatření pro přepravu zásilky v kontejnerech, které jsou v souladu s článkem 5 nařízení v přenesené pravomoci (EU) 2020/688, a v dopravních prostředcích, které jsou v souladu s článkem 4 nařízení v přenesené pravomoci (EU) 2020/688;                           |  |
|                        | (4)                                | <input type="checkbox"/> [II.1.5.  | násadová vejce popsaná v části I jsou určena pro členský stát nebo oblast, kterému (které) byl udělen status území prostého infekce virem newcastleské choroby bez očkování, a:   |  |
|                        | a)                                 | nebyla očkovaná proti infekci virem newcastleské choroby;  |   |  |
|                        | b)                                 | pocházejí z hejn, která:   |   |  |
| (2)                    | o buď                              | [nebyla očkovaná proti infekci virem newcastleské choroby.] ]  |   |  |
| (2)                    | o nebo                             | [byla očkovaná proti infekci virem newcastleské choroby <input type="checkbox"/> [inaktivovanými očkovacími látkami](2) <input type="checkbox"/> [živými oslabenými očkovacími látkami, které splňují kritéria přílohy VI nařízení v přenesené pravomoci (EU) 2020/688, a očkování bylo provedeno alespoň 30 dnů před sběrem násadových vajec](2)] |   |  |
|                        |                                    | _____  |   |  |
|                        |                                    | (název kmene použitého v očkovací látce)   |   |  |
|                        |                                    | dne _____ (datum) ve stáří _____ týdnů.]   |   |  |
| II.2.                  | Potvrzení o zdravotní nezávadnosti |  |   |  |
| (5)                    | <input type="checkbox"/> [II.2.1.  | U rodičovského hejna původu byl uplatněn program pro tlumení salmonel podle článku 5 nařízení (ES) č. 2160/2003 a specifické požadavky na používání antimikrobiálních látek a očkovacích látek stanovené v nařízení Komise (ES) č. 1177/2006 a toto rodičovské hejno bylo vyšetřeno na sérotypy salmonel s významem pro veřejné zdraví:            |   |  |

| II. Informace týkající se zdraví |  | Stáří ptáků | Datum posledního odběru vzorků z hejna se známým výsledkem vyšetření [dd/mm/rr rr] | Výsledek všech vyšetření hejna(6) |           |
|----------------------------------|--|-------------|--|-----------------------------------|-----------|
|                                  |  |             |  | Pozitivní                         | Negativní |
|                                  | Identifika ce hejna  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
|                                  |  |             |  |                                   |           |
| (5)                              | <input type="checkbox"/> [II.2.2. V rámci programu pro tlumení uvedeného v bodě II.2.1 nebyla zjištěna ani Salmonella Enteritidis, ani Salmonella Typhimurium.]  |             |  |                                   |           |
| (7)                              | <input type="checkbox"/> [II.2.3. Je-li členským státem určení Finsko nebo Švédsko, násadová vejce pocházejí z hejn, která vykázala negativní výsledek vyšetření na salmonely v souladu s pravidly stanovenými v rozhodnutí Komise 2003/644/ES.] |             |  |                                   |           |

|   |   |  |  |                         |                     |               |        |         |  |
|---|---|--|--|-------------------------|---------------------|---------------|--------|---------|--|
| Part II: Certification  | II. Informace týkající se zdraví  |  |  |                         |                     |               |        |         |  |
|   | <p>Poznámky:</p> <p>Toto veterinární/úřední osvědčení je platné po dobu 10 dnů od data vystavení.</p> <p>V souladu s Dohodou o vystoupení Spojeného království Velké Británie a Severního Irsku z Evropské unie a Evropského společenství pro atomovou energii, a zejména s čl. 5 odst. 4 Protokolu o Irsku/Severním Irsku ve spojení s přílohou 2 uvedeného protokolu, zahrnují odkazy na Evropskou unii v tomto osvědčení Spojené království s ohledem na Severní Irsko.</p> <p>Toto veterinární/úřední osvědčení se vyplní v souladu s pokyny k vyplňování osvědčení stanovenými v příloze I kapitole 2 prováděcího nařízení Komise (EU) 2020/2235.</p> <p>Část I:</p> <table border="0"> <tr> <td style="width: 100px;">Kolonka</td> <td>Popis zásilky</td> </tr> </table> <p>I.30:</p> <p>„Kód KN“: použijte příslušný kód harmonizovaného systému (HS) Světové celní organizace: 04.07.</p> <p>„Kategorie“ vyberte jednu z těchto možností: čistá linie / prarodičovská/rodičovská/kuřice/ostatní.<br/>“:</p> <p>„Stáří“: uveďte datum sběru.</p> <p>Část II:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) „Násadová vejce“ podle definice v článku 4 nařízení (EU) 2016/429.</li> <li>(2) Uveďte podle situace.</li> <li>(3) Vymažte, pokud je zásilka odesílána z členského státu nebo jeho oblasti, který (která) nemá status území prostého infekce virem newcastleské choroby bez očkování, do členského státu nebo jeho oblasti, kterému (které) byl udělen status území prostého infekce virem newcastleské choroby bez očkování, a v tomto případě by zásilka měla být v souladu s bodem II.1.5.</li> <li>(4) Tato záruka se požaduje pro zásilky odesílané z členského státu nebo jeho oblasti, který (která) nemá status území prostého infekce virem newcastleské choroby bez očkování, do členského státu nebo jeho oblasti, kterému (které) byl udělen status území prostého infekce virem newcastleské choroby bez očkování. Vymažte odkaz, pokud se na zásilku nevztahuje.</li> <li>(5) Tato záruka se vztahuje pouze na násadová vejce druhu Gallus gallus a krůt.</li> <li>(6) Označte jako pozitivní, pokud byly jakékoli výsledky pozitivní na níže uvedené sérotypy po dobu života rodičovského hejna: Salmonella Hadar, Salmonella Virchow a Salmonella Infantis.</li> <li>(7) Vymažte, není-li zásilka určena do Finska ani Švédska.</li> </ol> |  |  | Kolonka                 | Popis zásilky       |               |        |         |  |
| Kolonka   | Popis zásilky   |  |  |                         |                     |               |        |         |  |
| <p>Osvědčující úředník/Úřední veterinární lékař</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Jméno (hůlkovým písmem)</td> <td style="width: 50%;">Kvalifikace a titul</td> </tr> <tr> <td>Datum podpisu</td> <td>Podpis</td> </tr> <tr> <td>Razítko</td> <td></td> </tr> </table> |   |  |  | Jméno (hůlkovým písmem) | Kvalifikace a titul | Datum podpisu | Podpis | Razítko |  |
| Jméno (hůlkovým písmem)   | Kvalifikace a titul   |  |  |                         |                     |               |        |         |  |
| Datum podpisu   | Podpis  |  |  |                         |                     |               |        |         |  |
| Razítko   |   |  |  |                         |                     |               |        |         |  |
|   |   |  |  |                         |                     |               |        |         |  |