

HORSE NAME / JMÉNO KONĚ:

PASSPORT NUMBER / ČÍSLO PASU:

1	Country/ Place: <i>Země/Místo:</i>	Entry date: <i>Datum příjezdu/vstupu:</i>	Exit date: <i>Datum odjezdu/výstupu:</i>	Official Stamp: <i>Úřední razítko:</i>
Name and Address of residence: <i>Název a adresa místa pobytu:</i>				
Purpose of residence: <i>Účel pobytu:</i>				
Signature: <i>Podpis:</i>		Date: <i>Datum:</i>		
Name of Official Veterinarian: <i>Jméno úředního veterinární lékaře:</i>		Post: <i>Pozice:</i>		

2	Country/ Place: <i>Země/Místo:</i>	Entry date: <i>Datum příjezdu/vstupu:</i>	Exit date: <i>Datum odjezdu/výstupu:</i>	Official Stamp: <i>Úřední razítko:</i>
Name and Address of residence: <i>Název a adresa místa pobytu:</i>				
Purpose of residence: <i>Účel pobytu:</i>				
Signature: <i>Podpis:</i>		Date: <i>Datum:</i>		
Name of Official Veterinarian: <i>Jméno úředního veterinární lékaře:</i>		Post: <i>Pozice:</i>		

3	Country/ Place: <i>Země/Místo:</i>	Entry date: <i>Datum příjezdu/vstupu:</i>	Exit date: <i>Datum odjezdu/výstupu:</i>	Official Stamp: <i>Úřední razítko:</i>
Name and Address of residence: <i>Název a adresa místa pobytu:</i>				
Purpose of residence: <i>Účel pobytu:</i>				
Signature: <i>Podpis:</i>		Date: <i>Datum:</i>		
Name of Official Veterinarian: <i>Jméno úředního veterinární lékaře:</i>		Post: <i>Pozice:</i>		

4	Country/ Place: <i>Země/Místo:</i>	Entry date: <i>Datum příjezdu/vstupu:</i>	Exit date: <i>Datum odjezdu/výstupu:</i>	Official Stamp: <i>Úřední razítko:</i>
Name and Address of residence: <i>Název a adresa místa pobytu:</i>				
Purpose of residence: <i>Účel pobytu:</i>				
Signature: <i>Podpis:</i>		Date: <i>Datum:</i>		
Name of Official Veterinarian: <i>Jméno úředního veterinární lékaře:</i>		Post: <i>Pozice:</i>		

5	Country/ Place: <i>Země/Místo:</i>	Entry date: <i>Datum příjezdu/vstupu:</i>	Exit date: <i>Datum odjezdu/výstupu:</i>	Official Stamp: <i>Úřední razítko:</i>
Name and Address of residence: <i>Název a adresa místa pobytu:</i>				
Purpose of residence: <i>Účel pobytu:</i>				
Signature: <i>Podpis:</i>		Date: <i>Datum:</i>		
Name of Official Veterinarian: <i>Jméno úředního veterinární lékaře:</i>		Post: <i>Pozice:</i>		

6	Country/ Place: <i>Země/Místo:</i>	Entry date: <i>Datum příjezdu/vstupu:</i>	Exit date: <i>Datum odjezdu/výstupu:</i>	Official Stamp: <i>Úřední razítko:</i>
Name and Address of residence: <i>Název a adresa místa pobytu:</i>				
Purpose of residence: <i>Účel pobytu:</i>				
Signature: <i>Podpis:</i>		Date: <i>Datum:</i>		
Name of Official Veterinarian: <i>Jméno úředního veterinární lékaře:</i>		Post: <i>Pozice:</i>		

7	Country/ Place: <i>Země/Místo:</i>	Entry date: <i>Datum příjezdu/vstupu:</i>	Exit date: <i>Datum odjezdu/výstupu:</i>	Official Stamp: <i>Úřední razítko:</i>
Name and Address of residence: <i>Název a adresa místa pobytu:</i>				
Purpose of residence: <i>Účel pobytu:</i>				
Signature: <i>Podpis:</i>		Date: <i>Datum:</i>		
Name of Official Veterinarian: <i>Jméno úředního veterinární lékaře:</i>		Post: <i>Pozice:</i>		

8	Country/ Place: <i>Země/Místo:</i>	Entry date: <i>Datum příjezdu/vstupu:</i>	Exit date: <i>Datum odjezdu/výstupu:</i>	Official Stamp: <i>Úřední razítko:</i>
Name and Address of residence: <i>Název a adresa místa pobytu:</i>				
Purpose of residence: <i>Účel pobytu:</i>				
Signature: <i>Podpis:</i>		Date: <i>Datum:</i>		
Name of Official Veterinarian: <i>Jméno úředního veterinární lékaře:</i>		Post: <i>Pozice:</i>		

9	Country/ Place: <i>Země/Místo:</i>	Entry date: <i>Datum příjezdu/vstupu:</i>	Exit date: <i>Datum odjezdu/výstupu:</i>	Official Stamp: <i>Úřední razítko:</i>
Name and Address of residence: <i>Název a adresa místa pobytu:</i>				
Purpose of residence: <i>Účel pobytu:</i>				
Signature: <i>Podpis:</i>		Date: <i>Datum:</i>		
Name of Official Veterinarian: <i>Jméno úředního veterinární lékaře:</i>		Post: <i>Pozice:</i>		

Signature / Podpis: Date / Datum:

Place/ Místo:

Name / Jméno: Position / Pozice:

Address / Adresa:

Tel / Telefon: Fax / Fax:

I,, a government veterinarian authorized by the competent veterinary authority of the exporting country/place to certify horses for export, hereby declare that I have read and endorsed all the preceding sections of this certificate and have no reason to doubt the validity of the information contained.

Já,, úřední veterinární lékař pověřený příslušným veterinárním orgánem vyvážející země/místa k osvědčování koní na vývoz, tímto prohlašuji, že jsem přečetl a schválil všechny předchozí části tohoto osvědčení a nemám důvod pochybovat o platnosti uvedených informací.

Signature / Podpis: Date / Datum:

Place of Examination / Místo vyšetření:

Name of Government Official Veterinarian / Jméno úředního veterinárního lékaře:

Post / Pozice: Qualification / Kvalifikace:

Address / Adresa:

Official Stamp / Oficiální razítko:

.....