KAPITEL 38

MUSTER DER VETERINÄRBESCHEINIGUNG FÜR DEN EINGANG IN DIE UNION VON HUNDEN, KATZEN UND FRETTCHEN (MUSTER ‚CANIS-FELIS- FERRETS‘)

|  |  |
| --- | --- |
| **LAND** | **Veterinärbescheinigung für den Eingang in die EU** |
| **Teil I: Beschreibung der Sendung** | **I.1. Versender/Ausführe r**Name AnschriftLand **URUGUAY** ISO-Ländercode **UY** | **I.2. Bez ugsnummer der Bescheinigung** | **I.2a. IMSO C-****Bez ugsnummer** |
| **QR-Code** |
| **I.3. Zuständige oberste Behörde** |
| **I.4. Zuständige örtliche Behörde** |
| **I.5. Empfänger/Einführ er**Name AnschriftLand **URUGUAY** ISO-Ländercode **UY** | **I.6. Für die Sendung verantwortlicher Unternehmer**Name AnschriftLand ISO-Ländercode |
| **I.7. Ursprungsland URUGUAY** ISO-Ländercode **UY** | **I.9. Bestimmungsland** ISO-Ländercode |
| **I.8. Ursprungsregion URUGUAY** Code **UY** | **I.10. Bestimmungsregion** Code |
| **I.11. Versandort**Name Registrierungs-/Zulassungsnr.AnschriftLand **URUGUAY** ISO-Ländercode **UY** | **I.12. Bestimmungsort**Name Registrierungs-/Zulassungsnr.AnschriftLand ISO-Ländercode |
| **I.13. Verladeort** | **I.14. Datum und Uhrzeit des Abtransports** |
|  | **I.15. Transportmittel*** Flugzeug **□** Schiff
* Eisenbahn **□** Straßenfahrzeug Kennzeichen
 | **I.16. Eingangsgrenzkontrollstelle** |
| **I.17. Begleitdokumente**Art CodeLand ISO-LändercodeBezugsnummer des Handelspapiers |
| **I.18.** | **Beförderungsbedingungen** | **□** Umgebungstemperatur | **□** Gekühlt | **□** Gefroren |
| **I.19. Transportbehälter-/Containernummer /Plombennummer**Transportbehälter-/Container-Nr. Plombennummer |
| **I.20.** | **Zertifiziert als/für** |
| * Weitere Haltung
	+ Geschlossener Betrieb
	+ Quarantänebetrieb

**□** Sonstiges |
| **I.21. □ Zur Durchfuhr**Drittland ISO-Ländercode | **I.22. □ Für de n Binnenmarkt** |
| **I.23.** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I.24. Gesamtzahl der Packstüc** | **I.25. Gesamtmenge** | **I.26. Gesamtnettogewicht/Gesamtbruttogewicht****(kg)** |
| **I.27. Beschreibung de r Sendung** |
| KN-Code | Art | Unterart/Kategorie | Geschlecht | IdentifizierungssystemArt der Ware | Identifikationsnummer | AlterTest | Menge |

**LAND URUGUAY Muster de r Bescheinigung CANIS-FELIS-FERRETS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Teil II: Bescheinigung** | **II. Gesundheitsinformationen** | **II.a. Bez ugsnummer der****Bescheinigung** | **IMSO C-****II.b. Bezugsnumm er** |
| Der/Die unterzeichnete amtliche Tierarzt/Tierärztin bescheinigt dass die in Teil I bezeichneten Tiere folgende Anforderungen erfüllen:* 1. Sie kommen aus einem Land, Gebiet oder einer Zone derselben mit dem Code: (1)‚ aus

der zum Zeitpunkt der Ausstellung dieser Bescheinigung Hunde, Katzen und Frettchen in die Union verbracht werden dürfen und die in Anhang VIII Teil 1 der Durchführungsverordnung (EU) 2021/404 der Kommission gelistet ist.*(2)(3)Entweder:* [II.2. Sie wurden von dem Herkunftsbetrieb auf direktem Weg in die Union versandt, ohne einen anderen Betrieb zu durchlaufen];*(2)(3)Oder:* [II.2. Sie haben einen einzigen Auftrieb im Ursprungsland, -gebiet oder der Zone derselben durchlaufen, der während nicht mehr als 6 Tagen in einem Betrieb stattfand, der folgende Anforderungen erfüllte:* + - Er ist im Einklang mit Artikel 10 der Delegierten Verordnung (EU) 2019/2035 der Kommission von der zuständigen Behörde des Drittlands oder Gebiets für die Durchführung von Auftrieben von Hunden, Katzen und Frettchen zugelassen.
		- Er verfügt über eine individuelle Zulassungsnummer, die von der zuständigen Behörde des Drittlands oder Gebietes zugewiesen wird.
		- Er ist von der zuständigen Behörde des Versanddrittlands oder -gebiets für diesen Zweck gelistet, einschließlich der Informationen gemäß Artikel 21 der Delegierten Verordnung (EU) 2019/2035.
		- Er erfüllt die Anforderungen an Aufzeichnungen nach Artikel 73 Absatz 2 Buchstabe a Ziffer iv der Delegierten Verordnung (EU) 2020/692.]

(3)[II.3. Sie wurden am \_\_\_/\_\_\_/ (TT/MM/JJJJ)(4) für den Versand in die Union in ein Transportmittelverladen, das vor der Verladung mit einem von der zuständigen Behörde des Drittlandes oder Gebiets zugelassenen Desinfektionsmittel gereinigt und desinfiziert wurde, und das so gebaut ist, dass:* + - Tiere nicht entweichen oder herausfallen können;
		- visuelle Kontrollen des Haltungsbereichs der Tiere möglich sind;
		- das Austreten von Tierexkrementen, Einstreu oder Tierfutter vermieden oder minimiert wird.]

II.4 Sie wurden mit Negativbefund einer klinischen Inspektion zum Nachweis von Hinweisen auf das Auftreten von Seuchen, einschließlich der in Anhang 1 der Delegierten Verordnung (EU) 2020/ 692 genannten relevanten gelisteten Seuchen und neu auftretender Seuchen unterzogen, die durch eine(n) amtlichen Tierarzt/Tierärztin im Ursprungsdrittland oder -gebiet innerhalb eines Zeitraums von 48 Stunden vor ihrer Verladung zum Versand in die Union durchgeführt wurde.*(2)Entweder:* [II.5. Sie sind für die Verbringung auf direktem Weg in den Bestimmungsmitgliedstaat bestimmt, wo sie wie folgt in Isolierung gehalten werden:*(2)Entweder:* [in einem geschlossenen Betrieb;]]*(2)Oder:* [in einem zugelassenen Quarantänebetrieb.]] |

**LAND URUGUAY Muster de r Bescheinigung CANIS-FELIS-FERRETS**

*(2)Oder:* [II.5. Sie waren zum Zeitpunkt der Tollwutimpfung mindestens 12 Wochen alt, und seit Abschluss der Tollwut-Erstimpfung(5), die gemäß den Gültigkeitsvorschriften in Anhang III der Verordnung (EU) Nr. 576/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates durchgeführt wurde, sind mindestens

21 Tage vergangen, und eine eventuelle Auffrischungsimpfung wurde innerhalb der Gültigkeitsdauer der vorangegangenen Impfung(6) vorgenommen. Und:

*(2)Entweder:* [Sie kommen aus einem Gebiet oder Drittland oder – im Fall der Durchfuhr – sind zur Durchfuhr durch ein Gebiet oder Drittland vorgesehen, das in Anhang II der Durchführungsverordnung (EU) Nr. 577/2013 der Kommission aufgeführt ist, und die Einzelheiten der aktuellen Tollwutimpfung finden sich in den Spalten 1 bis 7 der nachstehenden Tabelle:]]

*(2)Oder:* [Sie kommen aus einem Gebiet oder Drittland oder sind zur Durchfuhr durch ein Gebiet oder Drittland vorgesehen, das in Anhang II der Durchführungsverordnung (EU) Nr. 577/2013 der Kommission nicht aufgeführt ist. Und:

Die Einzelheiten der aktuellen Tollwutimpfung finden sich in den Spalten 1 bis 7 der nachstehenden Tabelle. Und:

- Ein Test zur Titrierung von Tollwutantikörpern(7) anhand einer Blutprobe, die der/die von der zuständigen Behörde ermächtigte Tierarzt/Tierärztin frühestens 30 Tage nach der vorangegangenen Impfung und mindestens drei Monate vor dem Ausstellungsdatum dieser Bescheinigung entnommen hat, ergab einen Antikörpertiter von 0,5 IE/ml(8) oder mehr, und eine eventuelle Auffrischungsimpfung wurde innerhalb der Gültigkeitsdauer der vorangegangenen Impfung vorgenommen, und das Datum der Probenahme für den Test der Immunreaktion findet sich in Spalte 8 der nachstehenden Tabelle:]]

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Transponder** | **Datum der Impfung [TT.MM. JJJJ]** | **Name und Hersteller des****Impfstoffs** | **Chargen nummer** | **Gültigkeitsdauer der Impfung** | **Datum der Blutentnahme [TT.MM.JJJJ]** |
| **Alphanume rischer Code des Tieres** | **Datum der Implantierung des****Transponders und/oder der Ablesung(9) [TT.MM.JJJJ]** |
| **Von [TT.MM.JJJJ]** | **bis [TT.MM.JJJJ]** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**LAND URUGUAY Muster de r Bescheinigung CANIS-FELIS-FERRETS**

*(2)Entweder:* [II.6. Die Sendung beinhaltet Hunde, die für einen im Anhang der Durchführungsverordnung (EU) 2018/878 der Kommission aufgeführten Mitgliedstaat bestimmt sind, und diese Hunde wurden gegen Befall mit *Echinococcus multilocularis* behandelt, und die Einzelheiten der von dem Tierarzt/der Tierärztin gemäß Anhang XXI Nummer 2 der Delegierten Verordnung (EU) 2020/ 692 vorgenommenen Behandlung(10)(11) finden sich in der nachstehenden Tabelle:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Echinococcus-Behandlung** | **Behandelnde(r)** |
| **Transponder oder Tätowierung.****Alphanumerischer****Code des Hundes** |  | **Tierarzt/Tierärztin** |
| **Name und Hersteller des Mittels** | **Datum [TT.MM.JJJJ]****und Uhrzeit****[00:00] der** | **Name in Großbuchstabe n, Stempel und Unterschrift** |
|  |  | **Behandlung** |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  | ] |

*(2)Oder:* [II.6. Die Hunde in der Sendung wurden nicht gegen Befall mit *Echinococcus multilocularis* behandelt.]

*(2)Oder:* [II.6. Die Hunde sind für die Verbringung auf direktem Weg in den Bestimmungsmitgliedstaat bestimmt, wo sie wie folgt in Isolierung gehalten werden:

(1)Entweder:[in einem geschlossenen Betrieb;]]

(1)Oder: [in einem zugelassenen Quarantänebetrieb.]]

# Erläuterungen

Diese Bescheinigung gilt für die kommerzielle Verbringung von Hunden, Katzen und Frettchen in die Union, einschließlich des Falles, dass sie für einen geschlossenen Betrieb oder einen zugelassenen Quarantänebetrieb bestimmt sind oder dass die Union nicht der endgültige Bestimmungsort der Hunde, Katzen und Frettchen ist, die in Übereinstimmung mit Artikel 5 Absatz 4 der Verordnung (EG) Nr. 576/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates verbracht werden.

Im Einklang mit dem Abkommen über den Austritt des Vereinigten Königreichs Großbritannien und Nordirland aus der Europäischen Union und der Europäischen Atomgemeinschaft und insbesondere nach Artikel 5 Absatz 4 des Protokolls zu Irland/Nordirland in Verbindung mit Anhang 2 dieses Protokolls gelten in dieser Bescheinigung Bezugnahmen auf die Europäische Union auch für das Vereinigte Königreich in Bezug auf Nordirland.

Diese Veterinärbescheinigung ist gemäß den Hinweisen zum Ausfüllen von Bescheinigungen in Anhang I Kapitel 4 der Durchführungsverordnung (EU) 2020/2235 der Kommission auszufüllen.

**LAND URUGUAY Muster de r Bescheinigung CANIS-FELIS-FERRETS**

# Teil I:

Feld I.20.: Zertifiziert als/für: Geben Sie eine der folgenden Alternativen an:

* „Weitere Haltung“, wenn die Hunde, Katzen oder Frettchen in Übereinstimmung mit Teil II Titel V der Delegierten Verordnung (EU) 2020/692 verbracht werden.
* Geschlossener Betrieb: im Sinne der Begriffsbestimmung nach Artikel 4 Nummer 48 der Verordnung

(EU) 2016/429 des Europäischen Parlaments und des Rates;

* Zugelassener Quarantänebetrieb: im Sinne der Begriffsbestimmung nach Artikel 3 Absatz 9 der Delegierten Verordnung (EU) 2020/688 der Kommission.
* „Sonstiges“, wenn Hunde (*Canis lupus familiaris*), Katzen (*Felis silvestris catus*) oder Frettchen (*Mustela putorius furo*) gemäß Artikel 5 Absatz 4 der Verordnung (EU) Nr. 576/2013 des Europäischen Parlaments und des Rates verbracht werden.

# Teil II:

(1) Code der Zone gemäß Spalte 2 in Anhang VIII Teil 1 der Durchführungsverordnung (EU) 2021/404.

(2) Nichtzutreffendes streichen.

(3) Nicht anwendbar auf andere Verbringungen von Hunden, Katzen und Frettchen als nichtkommerzielle Verbringungen von in Haushalten als Haustiere gehaltenen Tieren, die nicht in Übereinstimmung mit den Bedingungen gemäß Artikel 245 Absatz 2 oder Artikel 246 Absätze 1 und 2 der Verordnung (EU) 2016/ 429 durchgeführt werden können.

(4) Verladedatum: Es kann nicht vor dem Datum der Zulassung der Zone für den Eingang in die Union liegen oder in einem Zeitraum liegen, für den von der Union Beschränkungen für die Verbringung von Tieren aus dieser Zone in die Union angenommen wurden.

(5) Eine Auffrischungsimpfung ist als Erstimpfung anzusehen, wenn sie nicht innerhalb der Gültigkeitsdauer einer vorangegangenen Impfung vorgenommen wurde.

(6) Der Bescheinigung ist eine beglaubigte Kopie der Einzelheiten zur Identifizierung und zur Impfung der betreffenden Tiere beizufügen.

(7) Der Test zur Titrierung von Tollwutantikörpern gemäß Nummer II.5

* muss mindestens 30 Tage nach dem Datum der Impfung und drei Monate vor dem Datum der Einfuhr anhand einer Probe durchgeführt werden, die von einem/einer von der zuständigen Behörde ermächtigten Tierarzt/Tierärztin entnommen wurde;
* muss einen Wert neutralisierender Antikörper gegen das Tollwutvirus von mindestens 0,5 IE/ ml ergeben;
* muss von einem amtlichen Labor durchgeführt werden;
* muss bei einem Tier nicht wiederholt werden, bei dem – nach diesem Test mit zufriedenstellenden Ergebnissen – innerhalb der Gültigkeitsdauer einer vorangegangenen Impfung eine Tollwut- Auffrischungsimpfung vorgenommen wurde.

Der Bescheinigung ist eine beglaubigte Kopie des offiziellen Berichts des amtlichen Labors über das Ergebnis des Tollwut-Antikörpertests gemäß Nummer II.5. beizufügen.

(8) Durch die Bescheinigung dieses Ergebnisses bestätigt der amtliche Tierarzt/die amtliche Tierärztin, dass er/sie die Echtheit des Laborberichts über die Ergebnisse des Tests zur Titrierung von Tollwutantikörpern gemäß Nummer II.5. nach bestem Wissen und gegebenenfalls unter Kontaktaufnahme mit dem im Bericht angegebenen Laboratorium überprüft hat.

(9) In Verbindung mit Fußnote 6 muss die Kennzeichnung der Tiere, bei denen ein Transponder implantiert oder eine deutlich erkennbare Tätowierung angebracht wurde, vor einem Eintrag in diese Bescheinigung und stets vor einer Impfung oder, falls zutreffend, einer Testung dieser Tiere überprüft werden.

**LAND URUGUAY Muster de r Bescheinigung CANIS-FELIS-FERRETS**

|  |  |
| --- | --- |
|  | (10) Die Behandlung gegen Befall mit *Echinococcus multilocularis* gemäß Nummer II.6. muss* durch einen Tierarzt/eine Tierärztin 24 bis 48 Stunden vor dem Zeitpunkt des geplanten Eingangs der Hunde in einen der im Anhang der Durchführungsverordnung (EU) 2018/878 der Kommission aufgeführten Mitgliedstaaten oder Teile von Mitgliedstaaten vorgenommen werden;
* mit einem zugelassenen Arzneimittel erfolgen, das eine angemessene Dosis Praziquantel oder pharmakologisch wirksame Stoffe enthält, die – allein oder kombiniert – nachweislich den Befall der Wirtsspezies mit adulten und nicht adulten Stadien des Parasiten *Echinococcus multilocularis* reduzieren.

(11) Die in Nummer II.6. genannte Tabelle ist zur Dokumentation der Einzelheiten einer weiteren Behandlung zu nutzen, die nach Unterzeichnung der Bescheinigung und vor dem geplanten Eingang in einen der im Anhang der Durchführungsverordnung (EU) 2018/878 der Kommission aufgeführten Mitgliedstaaten oder Teile von Mitgliedstaaten erfolgt. |
|  | **Amtlicher Tie rarzt/Amtliche Tie rärztin**Name (in Großbuchstaben)Datum Qualifikation undAmtsbezeichnungStempel Unterschrift |