

Veterinärbescheinigung für Verbringungen von Heimtieren (Hund, Katzen und Frettchen) zu Handelszwecken in die Europäische Gemeinschaft

(Verordnung [EG] Nr. 998/2003)

| |
|-----------------------------------------------------------------------------|
| Laufende Nummer der Bescheinigung: <input style="width: 90%;" type="text"/> |
|-----------------------------------------------------------------------------|

| I. Versandort des Tieres | | |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Anschrift: Straße, Hausnummer <input style="width: 100%;" type="text"/> | | |
| Postleitzahl <input style="width: 95%;" type="text"/> | Ort <input style="width: 95%;" type="text"/> | Land (1) <input style="width: 95%;" type="text"/> |

| II. Bestimmungsort des Tieres | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Transportmittel (2) <input type="checkbox"/> Schiene <input type="checkbox"/> Straße <input type="checkbox"/> Flugzeug <input type="checkbox"/> Boot / Schiff | | |
| Anschrift: Straße, Hausnummer <input style="width: 100%;" type="text"/> | | |
| Postleitzahl <input style="width: 95%;" type="text"/> | Ort <input style="width: 95%;" type="text"/> | Land (1) <input style="width: 95%;" type="text"/> |

| III. Versender | | |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Vorname <input style="width: 95%;" type="text"/> | | Familiename <input style="width: 95%;" type="text"/> |
| Anschrift: Straße, Hausnummer <input style="width: 100%;" type="text"/> | | Telefon-Nr.: <input style="width: 95%;" type="text"/> |
| Postleitzahl <input style="width: 95%;" type="text"/> | Ort <input style="width: 95%;" type="text"/> | Land (1) <input style="width: 95%;" type="text"/> |

| IV. Empfänger | | |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Vorname <input style="width: 95%;" type="text"/> | | Familiename <input style="width: 95%;" type="text"/> |
| Anschrift: Straße, Hausnummer <input style="width: 100%;" type="text"/> | | Telefon-Nr. <input style="width: 95%;" type="text"/> |
| Postleitzahl <input style="width: 95%;" type="text"/> | Ort <input style="width: 95%;" type="text"/> | Land (1) <input style="width: 95%;" type="text"/> |

| V. Beschreibung des Tieres | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Art (2) <input type="checkbox"/> Hund <input type="checkbox"/> Katze <input type="checkbox"/> Frettchen | | Geschlecht (2) <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |
| Geburtsdatum (2) <input style="width: 95%;" type="text"/> | Rasse <input style="width: 95%;" type="text"/> | Haarkleid (Farbe und Typ) <input style="width: 95%;" type="text"/> |

| VI. Angaben zur Identifizierung des Tieres | |
|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Microchip-Nr. <input style="width: 100%;" type="text"/> | |
| Implantation des Mikrochips <input style="width: 95%;" type="text"/> | Datum der Implantation (3) <input style="width: 95%;" type="text"/> |
| Tätowierungs-Nr. <input style="width: 100%;" type="text"/> | |
| Lage der Tätowierung <input style="width: 95%;" type="text"/> | Datum der Tätowierung (3) <input style="width: 95%;" type="text"/> |

| VII. Tollwutimpfung | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Hersteller und Bezeichnung des Impfstoffes <input style="width: 100%;" type="text"/> | | |
| Chargen-Nr. <input style="width: 95%;" type="text"/> | Impfdatum (3) <input style="width: 95%;" type="text"/> | Gültigkeitsdauer (3) <input style="width: 95%;" type="text"/> |

| VIII. Serologische Tollwutuntersuchung (soweit erforderlich – bei Nichtbescheinigung streichen) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nach einer mir vorliegenden amtlichen Aufzeichnung des Befunds einer serologischen Untersuchung des Tieres, die anhand einer am (TT/MM/JJJJ) <input style="width: 150px;" type="text"/> (3) gezogenen Probe in einem EU-zugelassenen Labor durchgeführt wurde, war der Titer tollwutneutralisierender Antikörper gleich oder größer als 0,5 IE/ml. |

BUS

© Land Niedersachsen - Zentrale Formulierservicestelle
VOEG-001-NI-FL - Veterinärbescheinigung (Verordnung [EG] Nr. 998/2003)

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Anschrift/Address: | Unterschrift, Datum und Stempel/ Signature, date and stamp: |
| Postleitzahl/Postcode: | |
| Stadt/City: | |
| Land/Country: | |
| Telefon-Nr./Telephone: | |
| <p>Erläuterungen/Notes of guidance:</p> <ol style="list-style-type: none"> Die Kennzeichnung des Tieres (Tätowierung oder Mikrochip) muss vor jedem Eintrag in die Bescheinigung überprüft worden sein. <i>Identification of the animal (tattoo or microchip) must have been verified before any entries are made on the certificate.</i> Als Tollwutimpfstoff darf nur ein inaktivierter Impfstoff verwendet werden, der mit den OIE-Normen in Einklang steht. <i>The rabies vaccine used must be an inactivated vaccine produced in accordance with OIE standards.</i> Diese Bescheinigung gilt nach der Unterzeichnung durch den amtlichen Tierarzt oder der Bestätigung der Einträge durch die zuständige Behörde für die Dauer von 4 Monaten oder bis zum Tag des Ablaufs der Gültigkeitsdauer der Impfung (siehe Teil IV), je nach dem, welcher Tag früher eintritt. <i>The certificate is valid for 4 months after signature by the official veterinarian or endorsement by the competent authority, or until the date of expire of the vaccination shown in Part IV, which ever is earlier.</i> Tiere, die aus Drittländern stammen oder in Drittländern auf die Verbringung vorbereitet wurden, die nicht in Anhang II der Verordnung (EG) Nr. 998/2003 aufgelistet sind, dürfen weder direkt noch über ein anderes in Anhang II aufgelistetes Drittland nach Irland, Malta, Schweden oder das Vereinigte Königreich verbracht werden, es sei denn, die in nationalen Rechtsvorschriften festgelegten Bedingungen sind erfüllt. <i>Animals from, or prepared in, third countries not listed in Annex II of Regulation (EC) No 998/2003, may not enter Ireland, Malta, Sweden or the United Kingdom, either directly or via another country listed in Annex II unless brought into conformity with National Rules.</i> Der Bescheinigung müssen Belegdokumente oder beglaubigte Abschriften derartiger Dokumente beiliegen, einschließlich Angaben zur Identifizierung des betreffenden Tieres, Impfdaten und die Ergebnisse der serologischen Untersuchung. <i>This certificate must be accompanied by supporting documentation, or a certified copy thereof, including the identification details of the animal concerned, vaccination details and the result of the serological test.</i> <p>Geltende Bedingungen (Verordnung (EG) Nr. 998/2003)/Conditions applying (Regulation (EC) No 998/2003)</p> <p>a) Verbringung in einem Mitgliedstaat, ausgenommen Irland, Malta, Schweden und das Vereinigte Königreich Entry in a Member State other than Ireland, Malta, Sweden and the United Kingdom</p> <ol style="list-style-type: none"> aus einem in Anhang II der Verordnung (EG) Nr. 998/2003 aufgelisteten Drittland:/from a third country listed in Annex II of Regulation (EC) No 998/2003: Teile I, II, III und IV sind auszufüllen (sowie Teil VII für Finnland)./Parts I, II, III and IV must be completed (and VII for Finland). Bei anschließender Verbringung nach Finnland sind Teil VII, nach Irland, Malta, Schweden oder dem Vereinigten Königreich sind gemäß den geltenden nationalen Rechtsvorschriften Teile V, VI und VII auszufüllen; das Ausfüllen kann in einem in Anhang II der Verordnung (EG) Nr. 998/2003 aufgelisteten Land erfolgen. <i>In case of subsequent movement to Finland, Part VII and to Ireland, Malta, Sweden or United Kingdom, Part V, VI and VII must be completed in compliance with national rules, and may be completed in a country listed in Annex II of Regulation (EC) No 998/2003.</i> aus einem nicht in Anhang II der Verordnung (EG) Nr. 998/2003 aufgelisteten Drittland:/from a third country not listed in Annex II of Regulation (EC) No 998/2003: Teile I, II, III, IV und V sind auszufüllen (sowie Teil VII für Finnland). Die in Teil V genannte Probe muss mindestens 3 Monate vor der Verbringung entnommen worden sein. Für eine anschließende Verbringung nach Irland, Malta, Schweden oder dem Vereinigten Königreich – siehe Vermerk 4. Bei anschließender Verbringung nach Finnland ist Teil VII auszufüllen (siehe Nummer 1). <i>Parts I, II, III, IV and V must be completed (and VII for Finland). The sample referred to in part V must have been taken more than 3 months before the entry. For subsequent movement to Ireland, Malta, Sweden or United Kingdom – see note 4. In case of a subsequent movement to Finland, Part VII must be completed (see (a)(1) above).</i> <p>a) Verbringung nach Irland, Malta, Schweden und das Vereinigte Königreich Entry in Ireland, Malta, Sweden and the United Kingdom</p> <ol style="list-style-type: none"> aus einem in Anhang II der Verordnung (EG) Nr. 998/2003 aufgelisteten Drittland:/from a third country listed in Annex II of Regulation (EC) No 998/2003: Teile I, II, III, IV, V, VI und VII sind auszufüllen (Teile III, V, VI und VII gemäß den geltenden nationalen Rechtsvorschriften). Parts I, II, III, IV, V, VI and VII must be completed (parts III, V, VI and VII complying with National Rules). aus einem nicht in Anhang II der Verordnung (EG) Nr. 998/2003 aufgelisteten Drittland: Die Bescheinigung ist in diesem Falle ungültig – siehe Vermerk 4. <i>From a third country not listed in Annex II of Regulation (EC) No 998/2003: The certificate is not valid – see note 4.</i> | |

BUS