

| | | | | | | |
|--|----------------------|--|--|---|----------------------------------|----------------|
| Teil I | I.1. Versender | | | I.2. IMSOC-Bezugsnummer | | |
| | Name | | | I.2.a. Lokale Bezugsnummer | | |
| | Adresse | | | | | |
| | Land | | ISO-Ländercode | | | |
| | I.5. Empfänger | | | I.3. Zentrale zuständige Behörde | | |
| | Name | | | I.4. Zuständige örtliche Behörde | | |
| | Adresse | | | | | |
| | Land | | ISO-Ländercode | | | |
| | I.7. Ursprungsland | | ISO-Ländercode | I.9. Bestimmungsland | | ISO-Ländercode |
| | I.8. Ursprungsregion | | | Code | I.10. Region des Bestimmungsorts | |
| I.11. Versandort | | | I.12. Bestimmungsort | | | |
| Name | | | Name | | | |
| Adresse | | | Adresse | | | |
| Zulassungsnummer | | | Zulassungsnummer | | | |
| Land | | ISO-Ländercode | Land | | ISO-Ländercode | |
| I.13. Ladeort | | | I.14. Datum und Uhrzeit des Abtransports | | | |
| Name | | | | | | |
| Adresse | | | | | | |
| Zulassungsnummer | | | | | | |
| Land | | ISO-Ländercode | | | | |
| I.15. Transportmittel | | | I.16 Entry Point | | | |
| Typ | Dokument | Identifikation | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| I.18. Beförderungsbedingungen | | | I.17. Begleitdokumente | | | |
| Umgebungstemperatur <input type="checkbox"/> | | | Bezugsnummer des Handelspapiers | | | |
| | | | Ausstellungsdatum | | | |
| | | | Land | | | |
| | | | Ausstellungsort | | | |
| I.19. Containernummer/Plombennummer | | | | | | |
| I.20. Waren zertifiziert für/als | | | | | | |
| Futtermittel <input type="checkbox"/> | | Künstliche Vermehrung <input type="checkbox"/> | | Production <input type="checkbox"/> | | |
| Menschlicher Verzehr <input type="checkbox"/> | | Production of petfood <input type="checkbox"/> | | Vermittlung <input type="checkbox"/> | | |
| Breeding <input type="checkbox"/> | | Mast <input type="checkbox"/> | | Schlachtung <input type="checkbox"/> | | |
| Breeding and production <input type="checkbox"/> | | | | Sonstiges <input type="checkbox"/> | | |
| | | | | Pharmazeutische Verwendung <input type="checkbox"/> | | |
| | | | | Technische Verwendung <input type="checkbox"/> | | |
| I.21. Für die Durchfuhr durch ein Drittland <input type="checkbox"/> | | | I.22. Für die Durchfuhr durch Mitgliedstaaten <input type="checkbox"/> | | | |
| Country | | ISO-Ländercode | Country | | ISO-Ländercode | |
| EU Exit Authority | | BCP code | | | | |
| EU Entry Authority | | BCP code | | | | |
| I.23. Gesamtanzahl an Packungen | | I.24. Gesamtmenge | I.25. Nettogesamtgewicht | | I.25. Bruttogesamtgewicht | |
| I.28. Angaben zur versendeten Sendung | | | | | | |
| 1. 01 LEBENDE TIERE | | | | | | |
| 0105 Hausgeflügel (Hühner, Enten, Gänse, Truthühner und Perlhühner), lebend | | | | | | |
| mit einem Gewicht von mehr als 185 g | | | | | | |
| 010594 Hühner | | | | | | |
| 01059400 Hühner | | | | | | |
| Erzeugnis | Art | Menge | Nettogewicht | Packungsanzahl | | |
| | | | | | | |
| Identifikationsnummer | | | Identifikationssystem | | | |
| | | | | | | |

| | | | |
|------------------------|--|--|--|
| Part II: Certification | II. Gesundheitsinformationen | | |
| | Der/Die unterzeichnete staatliche/amtliche Tierarzt/Tierärztin oder amtliche Inspektor/in bescheinigt Folgendes: | | |
| | II.1. | (1) Die zur Ausfuhr in die Zollunion bestimmten Eintagsküken von Hühnern, Truthühnern, Enten, Gänsen und Strau­ßen sowie Bruteier dieser Arten stammen aus Betrieben oder Verwaltungsgebieten des Ausfuhrlandes, die frei von folgenden ansteckenden Tierkrankheiten sind: | |
| | | entweder | |
| | | (2) <input type="radio"/> meldepflichtige aviäre Influenza gemäß dem OIE-Gesundheitskodex für Landtiere: [II.1.1. | |
| | | · (2) <input type="radio"/> [in den letzten 12 Monaten in dem Land oder dem Verwaltungsgebiet entsprechend der Regionalisierung;] oder | |
| | | · (2) <input type="radio"/> [in den letzten 3 Monaten, sofern in dem Land oder dem Verwaltungsgebiet entsprechend der Regionalisierung Keulungsmaßnahmen durchgeführt werden und sofern die einschlägigen OIE-Anforderungen erfüllt wurden (Desinfektion und Überwachung mit negativen Ergebnissen);] oder | |
| | | (2) <input type="radio"/> hochpathogene aviäre Influenza (gemäß der Definition im OIE-Gesundheitskodex für Landtiere) – in den letzten 12 Monaten in dem Land oder dem Verwaltungsgebiet entsprechend der Regionalisierung oder in den letzten 3 Monaten in dem Land oder dem Verwaltungsgebiet entsprechend der Regionalisierung, sofern die einschlägigen OIE-Anforderungen erfüllt wurden (Keulung, Desinfektion und Überwachung), und das Geflügel/die Bruteier stammt/stammen aus Elterntierbeständen, die vor dem Sammeln der Eier mindestens 21 Tage lang in einem Betrieb gehalten wurden, der in den letzten 12 Monaten oder – wenn Keulungsmaßnahmen und eine Überwachung mit negativen Ergebnissen stattgefunden haben – in den letzten 3 Monaten frei von meldepflichtiger aviärer Influenza war;] | |
| | | II.1.2. Newcastle-Krankheit (gemäß der Definition im OIE-Gesundheitskodex für Landtiere): · (2) <input type="radio"/> [in den letzten 12 Monaten in dem Land oder dem Verwaltungsgebiet entsprechend der Regionalisierung;] oder | |
| | | · (2) <input type="radio"/> [in den letzten 3 Monaten, sofern in dem Land oder dem Verwaltungsgebiet entsprechend der Regionalisierung Keulungsmaßnahmen durchgeführt werden und sofern die einschlägigen OIE-Anforderungen erfüllt wurden (Desinfektion und Überwachung mit negativen Ergebnissen);] | |

II.1.3. Salmonellose und Mykoplas­mose – gemäß den Empfehlungen des OIE-Kodex;

II.1.4. (3) [aviäre infektiöse Bronchitis], (3) [Gumboro-Krankheit], (3) [infektiöse Laryngotracheitis] und (3) [virale Entenhepatitis] – kein Auftreten der Krankheit im Elterntierbestand in den letzten 2 Monaten;

II.2. Bei Eintagsküken Impfung gegen die Mareksche Geflügellähmung: (2) [JA]/(2) [NEIN]

II.3. Die Bruteier wurden gemäß den Empfehlungen des OIE-Kodex desinfiziert.

II.4. Die Bruteier sowie die Eintagsküken von Hühnern, Truthühnern, Enten, Gänsen und Strau­ßen werden in Einwegkisten oder -käfigen geliefert.

II.5. Die Transportmittel wurden gemäß den Anforderungen des Ausfuhrlandes behandelt und vorbereitet.

Erläuterungen

Teil I

- Feld I.11: Ursprungsort: Bezeichnung, Zulassungs- oder Registrierungsnummer und Anschrift des Versandbetriebs.
- Feld I.16: Grenzkontrollstelle an der Grenze der Zollunion.
- Feld I.19: Gesamtbrutto- und Gesamtnettogewicht angeben.
- Feld I.25: Kennzeichnung der Waren
HS-Code und Bezeichnung: den entsprechenden Code des Harmonisierten Systems (HS) angeben.
Brütere­i, Betrieb: Gegebenenfalls Bezeichnung, Anschrift und Zulassungsnummer der Brütere­i oder des Betriebs angeben.

**(EEU) Veterinärbescheinigung für Eintagsküken von Hühnern,
Truthühnern, Enten, Gänsen und Straußen sowie Bruteier dieser Arten
zur Ausfuhr aus der EU in die Zollunion**

EUROPÄISCHE UNION

| | | | |
|-------------------------------|---|-------------------------|--|
| Part II: Certification | II. Gesundheitsinformationen | | |
| | Anzahl: Anzahl der Vögel/Eier. | | |
| | Teil II | | |
| | (1) Verwaltungsgebiete, Zonen und Fristen können in gegenseitigem Einvernehmen auf der Grundlage des Memorandums zwischen der Europäischen Union und der Zollunion über Grundsätze der Zonenabgrenzung und Regionalisierung bzw. auf der Grundlage des Memorandums zwischen der Europäischen Union und der Russischen Föderation über Grundsätze der Zonenabgrenzung und Regionalisierung geändert werden. | | |
| | (2) Nichtzutreffendes streichen. | | |
| | (3) Nichtzutreffendes streichen. Zu bescheinigen auf Basis der Informationen des Einfuhrlandes der Zollunion an die EU-Kommission bezüglich der Bescheinigungsanforderung gemäß dem OIE-Kodex, Ausgabe von 2011, Benutzerleitfaden „A. Allgemeine Bemerkungen“, Nummer 3, d. h., dass das Einfuhrland/Verwaltungsgebiet über ein wirksames Überwachungsprogramm verfügt, das entweder die Freiheit von der Krankheit nachweist oder auf dessen Grundlage ein Tilgungsprogramm durchgeführt wird. Das Einfuhrland der Zollunion übermittelt der Europäischen Kommission alle relevanten Informationen. | | |
| | Unterschrift und Stempel müssen sich farblich von der Druckfarbe der Bescheinigung absetzen. | | |
| | Certifying Officer | | |
| | Name (in capital letters) | Qualification and title | |
| | Datum der Unterzeichnung | Unterschrift | |
| | Stempel | | |
| | | | |