

EUROPÄISCHE UNION

Bescheinigung für den innergemeinschaftlichen Handel

Teil I: Angaben zur Sendung	I.1. Absender Name Anschrift  Land		Bescheinigungsnummer		I.2.a. Lokale Referenznummer:			
			I.3. Zuständige oberste Behörde					
			I.4. Zuständige örtliche Behörde					
	I.5. Empfänger Name Anschrift  Land		I.6. Nr. der relevanten Originalbescheinigungen    N° der Begleitdokumente					
			Händler Name		Zulassungsnummer			
	I.8. Herkunftsland	ISO-Code	I.9. Herkunftsregion	Code	I.10. Bestimmungsland	ISO-Code	I.11. Bestimmungsregion	Code
	I.12. Herkunftsort/Fangort Haltungsbetrieb <input type="checkbox"/> Sammelstelle <input type="checkbox"/> Händlerstall <input type="checkbox"/> Zugelassene Einrichtung <input type="checkbox"/> Besamungsstation <input type="checkbox"/> Zugelassener Fischzuchtbetrieb <input type="checkbox"/> Embryotransfereinrichtung <input type="checkbox"/> Betrieb (Allgemein) <input type="checkbox"/> Andere <input type="checkbox"/>				I.13. Bestimmungsort Haltungsbetrieb <input type="checkbox"/> Sammelstelle <input type="checkbox"/> Händlerstall <input type="checkbox"/> Zugelassene Einrichtung <input type="checkbox"/> Besamungsstation <input type="checkbox"/> Zugelassener Fischzuchtbetrieb <input type="checkbox"/> Embryotransfereinrichtung <input type="checkbox"/> Betrieb (Allgemein) <input type="checkbox"/> Andere <input type="checkbox"/>			
	Name Zulassungsnummer Anschrift Postleitzahl				Name Zulassungsnummer Anschrift Postleitzahl			
	I.14. Verladeort Postleitzahl				I.15. Datum und Uhrzeit des Abtransports			
	I.16. Transportmittel Flugzeug <input type="checkbox"/> Schiff <input type="checkbox"/> Eisenbahnwaggon <input type="checkbox"/> Straßenfahrzeug <input type="checkbox"/> Andere <input type="checkbox"/>				I.17. Transportunternehmen Name Zulassungsnummer Anschrift Postleitzahl                      Mitgliedstaat			
	Kennzeichen:: Nummer(n):							
	I.21. Erzeugnistemperatur Umgebungstemperatur <input type="checkbox"/> Gekühlt <input type="checkbox"/> Gefroren <input type="checkbox"/>				I.20. Anzahl/Menge		I.22. Anzahl Packstücke	
	I.23. Plomben- und Behälternummer							
	I.25. Tiere/ Erzeugnisse zertifiziert für folgenden Zweck::							
I.26. Durchfuhr durch ein Drittland <input type="checkbox"/>  Ausgangs-GKS                      Code Eingangs-GKS                      GKS Nummer				I.27. Durchfuhr durch Mitgliedstaaten <input type="checkbox"/>				
I.28. Ausfuhr <input type="checkbox"/> Drittland                      ISO-Code Ausgangs-GKS                      Code				I.29. Voraussichtliche Transportdauer				
I.30. Transportplan Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>								
I.31. Identifizierung der Tiere								

II. Angaben zum Gesundheitszustand		II.a. Referenz-Nr. der Bescheinigung	II.b. Lokale Referenznummer
Der Unterzeichnete bestätigt, dass der (die) vorstehend bezeichnete(n) Equide(n) folgende Anforderungen erfüllen:			
<b>Teil II: Bescheinigung</b>	II.1	Er (sie) wurde(n) heute untersucht und für frei von klinischen Krankheitsanzeichen befunden;	
	II.2	er (sie) ist (sind) nicht dazu bestimmt, im Rahmen eines nationalen Programms zur Tilgung kontagiöser oder infektiöser Krankheiten getötet zu werden;	
	entweder(2)	[II.3 er (sie) stammt (stammen) nicht aus dem Hoheitsgebiet oder einem Teil des Hoheitsgebiets eines Mitgliedstaats, das (der) wegen Vorkommens der Afrikanischen Pferdepest gesperrt ist.;	
	oder(2)	[II.3 er (sie) stammt (stammen) aus dem Hoheitsgebiet oder einem Teil des Hoheitsgebiets eines Mitgliedstaats, das (der) wegen Vorkommens der Afrikanischen Pferdepest gesperrt ist, er (sie) wurde(n) zumindest in den letzten 40 Tagen vor dem Versand in der vektorsicheren Quarantänestation von gehalten und dort gemäß Anhang IV der Richtlinie 2009/156/EG auf Antikörper gegen die Afrikanische Pferdepest untersucht, wobei der Test gleichzeitig anhand von Blutproben durchgeführt wurde, die zweimal im Abstand von 21 bis 30 Tagen, d. h. am (Datum einsetzen), sowie in den 10 Tagen vor dem Versand, d. h. am (Datum einsetzen), gezogen wurden, und zwar	
	entweder(3)	[stets mit Negativbefund, falls er (sie) nicht gegen die Afrikanische Pferdepest geimpft wurde(n);]	
	oder(2)	[ohne Zunahme des Antikörpertiters, falls er (sie) gegen die Afrikanische Pferdepest geimpft wurde(n);]	
	entweder(3)	[II.4 er (sie) ist (sind) nicht gegen die Afrikanische Pferdepest geimpft.;	
	oder(2)	[II.4 er (sie) wurde(n) am (Datum einsetzen) gegen die Afrikanische Pferdepest geimpft, und zwar	
	entweder(3)	[mindestens zwei Monate vor Ausstellung der Bescheinigung.;	
	oder(2)	[mindestens zwei Monate vor Einstellung in die Quarantänestation; ]	
	II.5	er (sie) stammt (stammen) nicht aus einem Betrieb (Betrieben), der (die) (einer) tierseuchenrechtlichen Sperre(n) unterlag(en), die mindestens eine der folgenden Maßnahmen umfasste(n):	
	entweder(3)	[Es wurden nicht alle im Betrieb befindlichen Tiere der für die Krankheiten gemäß den Buchstaben a bis g empfänglichen Arten getötet, und die Sperre dauerte mindestens:	
	a)	bei Equiden mit Verdacht auf Beschälseuche:	
	entweder(2)	[sechs Monate ab dem Tag des letzten oder letztmöglichen Kontaktes mit einem an Trypanosoma equiperdum erkrankten oder mit Trypanosoma equiperdum infizierten Tier.;	
oder(2)	[bei Hengsten bis zum Zeitpunkt der Kastration.;		
b)	bei Rotz: sechs Monate ab dem Tag, an dem die erkrankten oder mit Positivbefund auf den Erreger Burkholderia mallei oder auf Antikörper gegen diesen Erreger untersuchten Equiden getötet und unschädlich beseitigt wurden,		
c)	bei Pferdeenzephalomyelitis jeder Art: sechs Monate ab dem Tag, an dem die erkrankten Equiden getötet wurden; bei Infektion mit dem West-Nil-Fieber-Virus dauert die Sperre jedoch sechs Monate ab dem Tag, an dem die infizierten Equiden gestorben sind, aus dem Betrieb entfernt wurden bzw. vollständig genesen sind;		
d)	bei infektiöser Anämie: bis zu dem Tag (nachdem die infizierten Tiere getötet wurden), an dem alle verbleibenden Tiere auf einen Coggins-Test anhand von Blutproben, die zweimal im Abstand von jeweils drei Monaten gezogen wurden, negativ reagiert haben;		
e)	bei Vesikulärer Stomatitis: sechs Monate ab dem letzten Fall;		
f)	bei Tollwut: einen Monat ab dem letzten Fall;		
g)	bei Milzbrand: 15 Tage ab dem letzten Fall.;		
oder(2)	[nach Vorkommen von Beschälseuche, Rotz, Pferdeenzephalomyelitis jeder Art, infektiöser Anämie, Vesikulärer Stomatitis, Milzbrand oder Tollwut wurden alle im Betrieb befindlichen Tiere der für die betreffende Krankheit empfänglichen Arten seuchengeschlachtet oder getötet, und die Sperre dauerte 30 Tage (bzw. 15 Tage im Falle von Milzbrand) ab dem Tag (nachdem die infizierten Tiere unschädlich beseitigt wurden), an dem die Betriebsräumlichkeiten desinfiziert wurden.;		
II.6	er (sie) ist (sind) nach bestem Wissen in den letzten 15 Tagen vor der Ausstellung dieser Bescheinigung nicht mit Equiden in Berührung gekommen, die an einer infektiösen oder kontagiösen Krankheit litten;		
II.7	er (sie) war(en) zum Zeitpunkt der Untersuchung transportfähig im Sinne der Verordnung (EG) Nr. 1/2005 (3).		
II.8	Equiden versandt gemäß Beschluss 2010/346/EU der Kommission		
<b>Anmerkungen</b>			
Teil I			
Feld I.6: im Falle von unter das Washingtoner Artenschutzübereinkommen fallenden Equiden die Nummer der CITES-Genehmigung.			
Feld I.16: die Zulassungsnummer (bei Transport im Eisenbahnwaggon, Container oder auf LKW), die Flugnummer (bei Lufttransport) oder der Schiffsname (bei Seetransport).			
Feld I.19: der entsprechende Code des Harmonisierten Systems (HS) der Weltzollorganisation: 01.01.01 oder 01.01.06.19			
Feld I.31: Art: Pferd, Esel, Maultier, Maulesel, Zebra (einschließlich ihrer Kreuzungen).			
Kennzeichnungssystem: bis 31. Dezember 2009 die Kennnummer gemäß Artikel 2 der Entscheidung 2000/68/EG der Kommission; ab 1. Januar 2010 die Nummer gemäß Artikel 2 Buchstabe d (internationale Lebensnummer) und Anhang I Abschnitt 1 Teil A Nummer 4 (Equiden-Kennnummer) der Verordnung (EG) Nr. 504/2008 der Kommission.			
Teil II			
(1)	Die Angaben unter den Nummern II.1. bis II.6. sind nicht erforderlich, wenn ein bilaterales Abkommen im Sinne von Artikel 6 der Richtlinie 2009/156/EG existiert.		
(2)	Nichtzutreffendes streichen.		
(3)	Diese Erklärung entbindet Spediteure nicht von ihren gemeinschaftsrechtlichen Verpflichtungen insbesondere in Bezug auf die Transportfähigkeit von Tieren.		
·	Diese Bescheinigung gilt für die Dauer von 10 Tagen.		
·	Stempel und Unterschrift müssen sich farblich von den anderen Bescheinigungsangaben absetzen.		
<b>Amtlicher Tierarzt oder amtlicher Inspektor</b>			
Name (in Großbuchstaben):		Qualifikation und Titel:	
Lokale Veterinäreinheit:		Nr.der lokalen Veterinäreinheit:	
Datum:		Unterschrift:	
Siegel			

Teil III: Kontrolle

III.1. Kontrolldatum <input type="text"/>	III.2. Referenz-Nr. der Bescheinigung: <input type="text"/>
III.3. Dokumentenprüfung: Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> EU-Norm Zufriedenstellend <input type="checkbox"/> Nicht zufriedenstellend <input type="checkbox"/> Zusätzliche Garantien Zufriedenstellend <input type="checkbox"/> Nicht zufriedenstellend <input type="checkbox"/> Nationale Vorschriften Zufriedenstellend <input type="checkbox"/> Nicht zufriedenstellend <input type="checkbox"/>	III.4. Identitätskontrolle: Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Zufriedenstellend <input type="checkbox"/> Nicht zufriedenstellend <input type="checkbox"/>
III.5. Physische Kontrolle: Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Zahl der kontrollierten Tiere Zufriedenstellend <input type="checkbox"/> Nicht zufriedenstellend <input type="checkbox"/>	III.6. Labortest: Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Datum: Test zum Nachweis von: Anhand von Zufallsstichproben <input type="checkbox"/> Bei Verdacht <input type="checkbox"/> Befunde:: Stehen noch aus <input type="checkbox"/> Zufriedenstellend <input type="checkbox"/> Nicht zufriedenstellend <input type="checkbox"/>
III.7. Kontrolle des Befindens der Tiere: Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Zufriedenstellend <input type="checkbox"/> Nicht zufriedenstellend <input type="checkbox"/>	III.8. Verstoß gegen Tierschutzrecht: III.8.1. Ungültige Transportgenehmigung <input type="checkbox"/> III.8.2. Nicht konformes Transportmittel <input type="checkbox"/> III.8.3. Zu hohe Ladedichte <input type="checkbox"/> Durchschnittsfläche III.8.4. Vorschriftswidrige Transportdauer <input type="checkbox"/> III.8.5. Unzulängliches Tränken und Füttern <input type="checkbox"/> III.8.6. Misshandlung von oder Fahrlässigkeit gegenüber Tieren <input type="checkbox"/> III.8.7. Zusätzliche Maßnahmen bei langer Beförderungsdauer <input type="checkbox"/> III.8.8. Bescheinigung der beruflichen Fähigkeit der Fahrers <input type="checkbox"/> III.8.9. In das Fahrtenbuch eingetragene Daten <input type="checkbox"/> III.8.10. Sonstige <input type="checkbox"/>
III.10. Auswirkungen des Transports auf das Befinden der Tiere Anzahl verendeter Tiere: Schätzung: <input type="text"/> Anzahl transportunfähiger Tiere: Schätzung: <input type="text"/> Anzahl der Geburten oder Aborte: <input type="text"/>	III.9. Verstoß gegen Veterinärrecht III.9.1. Keine/Ungültige Bescheinigung <input type="checkbox"/> III.9.2. Nicht konforme Dokumente <input type="checkbox"/> III.9.3. Nicht zulässiges Land <input type="checkbox"/> III.9.4. Nicht zulässige(s) Region/Gebiet <input type="checkbox"/> III.9.5. Verbotene Tierart <input type="checkbox"/> III.9.6. Keine zusätzlichen Garantien <input type="checkbox"/> III.9.7. Nicht zulässiger Betrieb <input type="checkbox"/> III.9.8. Kranke oder krankheitsverdächtige Tiere <input type="checkbox"/> III.9.9. Unbefriedigende Laborbefunde <input type="checkbox"/> III.9.10. Keine oder vorschriftswidrige Kennzeichnung <input type="checkbox"/> III.9.11. Nationale Vorschriften nicht erfüllt <input type="checkbox"/> III.9.12. Falsche Anschrift am Bestimmungsort <input type="checkbox"/> III.9.13. Sonstige <input type="checkbox"/>
III.11. Abhilfemaßnahmen III.11.1. Zeitlich verzögerter Abtransport <input type="checkbox"/> III.11.2. Überführungsverfahren <input type="checkbox"/> III.11.3. Quarantänisierung <input type="checkbox"/> III.11.4. Schlachtung/Schmerzlose Tötung <input type="checkbox"/> III.11.5. Vernichtung von Tierkörpern/Erzeugnissen <input type="checkbox"/> III.11.6. Rücksendung <input type="checkbox"/> III.11.7. Behandlung der Erzeugnisse <input type="checkbox"/> III.11.8. Verwendung der Erzeugnisse zu anderem Zweck <input type="checkbox"/> Identifikation: <input type="checkbox"/>	III.12. Maßnahmen nach der Quarantäne III.12.1. Schlachtung/Schmerzlose Tötung <input type="text"/> III.12.2. Entlassung aus der Quarantäne <input type="text"/>
III.13. Kontrollort Betrieb (Allgemein) <input type="checkbox"/> Haltungsbetrieb <input type="checkbox"/> Sammelstelle <input type="checkbox"/> Händlerstall <input type="checkbox"/> Zugelassene Einrichtung <input type="checkbox"/> Besamungsstation <input type="checkbox"/> Hafan <input type="checkbox"/> Flughafen <input type="checkbox"/> Ausgangs-GKS <input type="checkbox"/> Während der Beförderung <input type="checkbox"/> Sonstige <input type="checkbox"/>	
III.14. Amtlicher Tierarzt oder amtlicher Inspektor Lokale Veterinäreinheit Name (in Großbuchstaben): Qualifikation und Titel Datum: Nr. der lokalen Veterinäreinheit Unterschrift:	

# TRANSPORTPLANUNG

1.1 ORGANISATOR Name und Anschrift (a) (b)		1.2. Name der für die Beförderung zuständigen Person			
		1.3. Telefon / Telefax			
2. VORAUSSICHTLICHE BEFÖRDERUNGSDAUER (Stunden/Tage)					
3.1 Versandland und -ort		4.1 Bestimmungsland und -ort			
3.2 Datum	3.3 Uhrzeit	4.2 Datum	4.3 Uhrzeit		
5.1 Tierart	5.2 Anzahl Tiere	5.3 Nummer(n) der Veterinärbescheinigung(en)			
5.4 Gesamtgewicht der Sendung in kg (Schätzwert):		5.5 Für die Sendung voraussichtlich erforderliche Gesamtfläche (in m2):			
6. Liste der voraussichtlichen Ruhe-, Umlade- oder Ausgangsorte					
6.1. Name der Orte, an denen die Tiere ruhen oder umgeladen werden sollen (einschließlich Ausgangsorte)	6.2. Ankunft		6.3. Dauer	6.4. Name und Zulassungsnummer des Transportunternehmers (soweit es sich nicht um den	6.5. Angaben zur Identifizierung
	Datum	Uhrzeit			
7. Der Unterzeichnete erklärt, für die Organisation der genannten Transports verantwortlich zu sein und geeignete Vorkehrungen getroffen zu haben, um das Wohlbefinden der Tiere nach Maßgabe der Verordnung 1/2005 während der gesamten Beförderungsdauer zu gewährleisten					
8. Unterschrift des Organisators					

(a) Organisator: Siehe Definition gemäß Artikel 2 Buchstabe q) der Verordnung 1/2005 des Rates  
 (b) Ist der Organisator ein Transportunternehmer, so ist die Zulassungsnummer anzugeben.