

CERTIFICAT VÉTÉRINAIRE
POUR LES CHIENS, CHATS ET FURETS DOMESTIQUES INTRODITS DANS LA
COMMUNAUTÉ EUROPÉENNE
À DES FINS DE MOUVEMENTS NON COMMERCIAUX
(Règlement (CE) n° 998/2003)

*VETERINARY CERTIFICATE FOR DOMESTIC DOGS, CATS AND FERRETS ENTERING THE
EUROPEAN COMMUNITY FOR NON-COMMERCIAL MOVEMENTS (Regulation (EC) No 998/2003)*

PAYS d'expédition de l'animal *COUNTRY of dispatch of the animal:* _____

Numéro d'ordre du certificat *Serial Number of the Certificate:*

I. PROPRIÉTAIRE/PERSONNE RESPONSABLE, ACCOMPAGNANT L'ANIMAL

OWNER/RESPONSIBLE PERSON ACCOMPANYING THE ANIMAL

Prénom *First-Name:*

Nom *Surname:*

Adresse *Address:*

Code postal *Post-Code:*

Ville *City:*

Pays *Country:*

Téléphone *Telephone:*

II. DESCRIPTION DE L'ANIMAL *DESCRIPTION OF THE ANIMAL*

Espèce *Species:*

Race *Breed:*

Sexe *Sex:*

Pelage (couleur et type) *Coat (colour and type):*

Date de naissance *Date of birth:*

III. IDENTIFICATION DE L'ANIMAL *IDENTIFICATION OF THE ANIMAL*

Numéro de puce électronique *Microchip Number:*

Emplacement de la puce électronique *Location of Microchip:*

Date d'implantation de la puce électronique *Date of
Microchipping:*

Numéro de tatouage *Tattoo Number:*

Date de tatouage *Date of Tattooing:*

IV. VACCINATION ANTIRABIQUE *VACCINATION AGAINST RABIES*

Fabricant et désignation du vaccin

Manufacturer and name of vaccine:

Numéro de lot

Date de vaccination

Valable jusqu'au

Batch Number:

Vaccination date:

Valid until:

V. TEST SÉROLOGIQUE ANTIRABIQUE (si nécessaire) *RABIES SEROLOGICAL TEST (when required)*

J'ai examiné les résultats officiels d'une épreuve sérologique effectuée dans un laboratoire agréé par l'UE à partir d'un échantillon prélevé sur l'animal le (jj/mm/aaaa) _____, attestant un titrage des anticorps neutralisant le virus rabique égal ou supérieur à 0,5 UI/ml.

I have seen an official record of the result of a serological test for the animal, carried out on a sample taken on (dd/mm/yyyy) _____, and tested in an EU-approved laboratory, which states that the rabies neutralising antibody titre was equal to or greater than 0.5 IU/ml.

VÉTÉRINAIRE OFFICIEL OU VÉTÉRINAIRE HABILITÉ PAR L'AUTORITÉ COMPÉTENTE* (dans ce dernier cas, l'autorité compétente doit viser le certificat)

OFFICIAL VETERINARIAN OR VETERINARIAN AUTHORISED BY THE COMPETENT AUTHORITY (in the latter case, the competent authority must endorse the certificate)*

Prénom *First-Name:*

Nom *Surname:*

Adresse *Address:*

SIGNATURE, DATE & CACHET *SIGNATURE, DATE & STAMP:*

Code postal *Post-Code:*

Ville *City:*

Pays *Country:*

Téléphone *Telephone:*

* Biffer la mention inutile *Delete as applicable*

VISA DE L'AUTORITÉ COMPÉTENTE (non nécessaire lorsque le certificat est signé par un vétérinaire officiel)
ENDORSEMENT BY THE COMPETENT AUTHORITY (Not necessary when the certificate is signed by an official veterinarian)

DATE & CACHET *DATE & STAMP*:

VI. TRAITEMENT CONTRE LES TIQUES (si nécessaire) TICK TREATMENT (when required)

Fabricant et désignation du produit *Manufacturer and name of product*:

Date et heure du traitement (jj/mm/aaaa + 24 heures) *Date and time of treatment (dd/mm/yyyy + 24-hour clock)*:

Nom du vétérinaire *Name of Veterinarian*:

Adresse *Address*:

SIGNATURE, DATE & CACHET *SIGNATURE, DATE & STAMP*:

Code postal *Post-Code*:

Ville *City*:

Pays *Country*:

Téléphone *Telephone*:

VII. TRAITEMENT CONTRE ECHINOCOCCUS (si nécessaire) ECHINOCOCCUS TREATMENT (when required)

Fabricant et désignation du produit *Manufacturer and name of product*:

Date et heure du traitement (jj/mm/aaaa + 24 heures) *Date and time of treatment (dd/mm/yyyy + 24-hour clock)*:

Nom du vétérinaire *Name of Veterinarian*:

Adresse *Address*:

SIGNATURE, DATE & CACHET *SIGNATURE, DATE & STAMP*:

Code postal *Post-Code*:

Ville *City*:

Pays *Country*:

Téléphone *Telephone*:

NOTES EXPLICATIVES

- L'identification de l'animal (tatouage ou puce électronique) doit avoir été vérifiée avant l'inscription de toute mention sur le certificat.
- Le vaccin antirabique utilisé doit être un vaccin inactivé répondant aux normes de l'OIE.
- Le certificat est **valable pendant 4 mois après la signature** par le vétérinaire officiel ou le visa de l'autorité compétente, ou jusqu'à la date d'expiration de la vaccination indiquée dans la partie IV, selon celle de ces dates qui survient la première.
- Les animaux provenant de pays tiers ou préparés dans des pays tiers qui ne figurent pas à l'annexe II du règlement (CE) n° 998/2003 ne peuvent pas être introduits en Irlande, à Malte, en Suède ou au Royaume-Uni, ni directement, ni via un autre pays énuméré à l'annexe II, à moins qu'ils ne répondent aux règles nationales en vigueur.
- Le présent certificat est accompagné de documents justificatifs, ou d'une copie certifiée conforme de ces documents, dans lesquels figurent les données relatives à l'identification de l'animal, à ses vaccinations et au résultat du test sérologique.

NOTES FOR GUIDANCE

- Identification of the animal (tattoo or microchip) must have been verified before any entries are made on the certificate.
- The rabies vaccine used must be an inactivated vaccine produced in accordance with OIE standards.
- The certificate is **valid for 4 months after signature** by the official veterinarian or endorsement by the competent authority, or until the date of expiry of the vaccination **shown** in Part IV, which ever is earlier.
- 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 UK, either directly or via another country listed in Annex II unless brought into conformity with National Rules.
- 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.

CONDITIONS APPLICABLES (règlement (CE) n° 998/2003)

A) INTRODUCTION DANS UN ÉTAT MEMBRE AUTRE QUE L'IRLANDE, MALTE, LA SUÈDE ET LE ROYAUME-UNI

- En provenance d'un pays tiers figurant à l'annexe II du règlement (CE) n° 998/2003 Les parties I, II, III et IV (et VII pour la Finlande) doivent être remplies. En cas de mouvement ultérieur vers la Finlande, la partie VII doit être remplie conformément aux règles nationales et peut être remplie dans un pays figurant à l'annexe II du règlement (CE) n° 998/2003. Il en va de même en cas de mouvement ultérieur vers l'Irlande, Malte, la Suède ou le Royaume-Uni pour les parties V, VI et VII.
- En provenance d'un pays tiers ne figurant pas à l'annexe II du règlement (CE) n° 998/2003 Les parties I, II, III, IV et V (et VII pour la Finlande) doivent être remplies. L'échantillon visé à la partie V doit avoir été prélevé plus de trois mois avant l'introduction de l'animal. En ce qui concerne les mouvements ultérieurs vers l'Irlande, Malte, la Suède ou le Royaume-Uni, voir la note 4. En cas de mouvement ultérieur vers la Finlande, la partie VII doit être remplie (voir point A, paragraphe 1) ci-dessus).

B) INTRODUCTION EN IRLANDE, À MALTE, EN SUÈDE ET AU ROYAUME-UNI

- En provenance d'un pays tiers figurant à l'annexe II du règlement (CE) n° 998/2003 Les parties I, II, III, IV, V, VI et VII doivent être remplies (les parties III, V, VI et VII conformément aux règles nationales).
- En provenance d'un pays tiers ne figurant pas à l'annexe II du règlement (CE) n° 998/2003: le certificat n'est pas valable - voir note 4.

Conditions Applying (Regulation (EC) No 998/2003)

A) ENTRY IN A MEMBER STATE OTHER THAN IRELAND, MALTA, SWEDEN AND UNITED KINGDOM

- from a third country listed in Annex II of Regulation (EC) No 998/2003: Parts I, II, III, and IV must be completed (and VII for Finland) In case of a subsequent movement to Finland, Part VII and to Ireland, Malta, Sweden or United Kingdom, Parts 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.
- from a third country not listed in Annex II of Regulation (EC) No 998/2003: 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 UK - See Note 4. In case of a subsequent movement to Finland, Part VII must be completed (see A)1) above)

B) ENTRY IN IRELAND, MALTA, SWEDEN AND UNITED KINGDOM

- from a third country listed in Annex II of Regulation (EC) No 998/2003: Parts I, II, III, IV, V, VI and VII must be completed (parts III, V, VI and VII complying with national rules)
- from a third country not listed in Annex II of Regulation (EC) No 998/2003: The certificate is not valid - See Note 4