

**VETERINARY CERTIFICATE
VETERINARINTYG**

**for domestic dogs, cats, and ferrets entering the European Community
for commercial movements**
*for sällskapsdjur av arterna hund, katt eller iller, som förs in i Europeiska gemenskapen
för transporter med kommersiellt syfte*
(Regulation (EC) No 998/2003)
(Regulation (EC) No 998/2003)

Serial No of the Certificate / Intygets löpnummer:

I. PLACE OF DISPATCH OF THE ANIMAL / PLATS SOM DJURET AVREST FRÅN

Address / Adress:

Post Code / Postnummer:

City / Ort:

Country ⁽¹⁾ / Land ⁽¹⁾:

II. DESTINATION OF THE ANIMAL / DJURETETS DESTINATION

Means of Transportation ⁽²⁾ / Transportmedel ⁽²⁾:

rail/ järnväg road/vägtransport aircraft/flyg boat/ship/fartyg

Address / Adress:

Post Code / Postnummer:

City / Ort:

Country ⁽¹⁾ / Land ⁽¹⁾:

III. CONSIGNOR / AVSÄNDARE

First name / förmamn:

Surname / Efternamn:

Address / Adress:

Post Code / Postnummer:

City / Ort:

Country ⁽¹⁾ / Land ⁽¹⁾:

Telephone / Telefonnummer:

IV. CONSIGNEE / MOTTAGARE

First name / förmamn:

Surname / Efternamn:

Address / Adress:

Post Code / Postnummer:

City / Ort:

Country ⁽¹⁾ / Land ⁽¹⁾:

Telephone / Telefonnummer:

V. DESCRIPTION OF THE ANIMAL / BESKRIVNING AV DJURET

Species ⁽²⁾ / Art ⁽²⁾:

dog/hund / cat/katt / ferret/iller

Breed / Ras:

Sex ⁽²⁾ / kön ⁽²⁾: M F

Date of birth ⁽³⁾ / Födelsedatum ⁽³⁾:

Coat (colour and type) / Päls (färg och typ):

VI. IDENTIFICATION OF THE ANIMAL / IDENTIFIERING AV DJURET

Microchip No / Mikrochipets nummer:

Location of microchip / Mikrochipets placering:

Date of microchipping ⁽³⁾ / Datum för mikrochipmärkning ⁽³⁾:

Tattoo No / Tatueringens nummer:

Location of tattoo / Tatueringens placering:

Date of tattooing ⁽³⁾ / Datum för tatuering ⁽³⁾:

VII. VACCINATION AGAINST RABIES / VACCINATION MOT RABIES

Manufacturer and name of vaccine / Vaccintillverkare och vaccinets namn:

Batch No / Partinummer:

Vaccination date ⁽³⁾ / Vaccinationsdatum ⁽³⁾:

Valid until ⁽³⁾ / Gäller t.o.m. ⁽³⁾:

VIII. RABIES SEROLOGICAL TEST (when required – strike out when not certified)

SEROLOGISKTEST FÖR RABIES (när så krävs -stryk om det inte intygas)

I have seen an official record of the result of a serological test for the animal, carried out on a sample taken on _____ ⁽³⁾, 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. Jag har tagit del av det officiella resultatet av ett serologiskt test, utfört i ett laboratorium godkänt av EU, på ett prov taget från djuret den (dd/mm/åååå) _____ ⁽³⁾, varvid en titer av neutraliserande antikroppar mot rabies om minst 0,5 IU/ml har uppmätts.

NAME AND QUALIFICATION OF THE UNDERSIGNED (approved veterinarian) <i>DEN INTYGANDES NAMN OCH T JÄNSTESTÄLLNING (godkänd veterinär)</i>	
First Name / <i>förnamn</i> :	Surname / <i>Efternamn</i> :
Address / <i>Adress</i> :	Signature, date ⁽³⁾ and stamp:
Post Code / <i>Postnummer</i> :	<i>Namnunderskrift, datum ⁽³⁾ och stämpel</i>
City / <i>Ort</i> :	
Country ⁽¹⁾ / <i>Land ⁽¹⁾</i> :	
Telephone / <i>Telefonnummer</i> :	

ENDORSEMENT BY THE COMPETENT AUTHORITY (Not necessary when the certificate is signed by an official veterinarian.) <i>GODKÄNNANDE AV DEN BEHÖRIGA MYNDIGHETEN (Ej nödvändigt när intyget undertecknats av en officiell veterinär)</i>
Signature, date ⁽³⁾ and stamp: <i>Namnunderskrift, datum ⁽³⁾ och stämpel</i>

IX. CLINICAL EXAMINATION / <i>KLINISK UNDERSÖKNING</i>
I declare that the animal is at present free of clinical signs and transportable. <i>Jag förklarar härmed att djuret för närvarande inte uppvisar några kliniska tecken och kan transporteras.</i>

X. TICK TREATMENT (when required – strike out when not certified) <i>FÄSTINGBEHANDLING (när så krävs -stryk om det inte intygas)</i>
Manufacturer and name of product / <i>Produktens tillverkare och namn</i> :
Date ⁽³⁾ and time of treatment (24-hour clock) / <i>Datum ⁽³⁾ och tidpunkt för behandling (tidsangivelse 00-24)</i> :

XI. ECHINOCOCCUS TREATMENT (when required – strike out when not certified) <i>ECHINOCOCCUSBEHANDLING (när så krävs -stryk om det inte intygas)</i>
Manufacturer and name of product / <i>Produktens tillverkare och namn</i> :
Date ⁽³⁾ and time of treatment (24-hour clock) / <i>Datum ⁽³⁾ och tidpunkt för behandling (tidsangivelse 00-24)</i> :

NAME AND QUALIFICATION OF THE UNDERSIGNED (approved veterinarian) <i>DEN INTYGANDES NAMN OCH T JÄNSTESTÄLLNING (godkänd veterinär)</i>	
First Name / <i>förnamn</i> :	Surname / <i>Efternamn</i> :
Address / <i>Adress</i> :	Signature, date ⁽³⁾ and stamp:
Post Code / <i>Postnummer</i> :	<i>Namnunderskrift, datum ⁽³⁾ och stämpel</i>
City / <i>Ort</i> :	
Country ⁽¹⁾ / <i>Land ⁽¹⁾</i> :	
Telephone / <i>Telefonnummer</i> :	

<p>NOTES FOR GUIDANCE / ANVISNINGAR</p> <p>1. Identification of the animal (tattoo or microchip) must be verified before any entries are made on the certificate. <i>Djurets identitet (tatuering elier mlkrochl) ska ha kontrollerats innan intyget fylls i.</i></p> <p>2. The rabies vaccine used must be an inactivated vaccine produced in accordance with OIE standards. <i>Det rabiesvaccin som används ska vara ett inaktiverat vaccin som tillverkats enligt OIE-standarderna.</i></p> <p>3. The certificate shall be valid for four months from the date of signature by the approved or official veterinarian or until the date of expiry of the vaccination shown in Part IV, whichever is earlier. <i>Intyget ska gälla i fyra månader efter den godkända eller officiella veterinärens undertecknande eller fram tills det att den vaccination som avses i del IV slutar gälla, beroende på vilket som infaller först.</i></p> <p>4. Animals from, or prepared in, third countries not listed in Annex II to Regulation (EC) No 998/2003, may not enter Ireland, Sweden or the United Kingdom, either directly or via another country listed in Annex II unless brought into conformity with National Rules. <i>Djur som kommer från elier behandlats i de tredje länder som ej förtecknas i bilaga II till förordning nr 998/2003 får ej resa in i Irland, Sverige eller Förenade kungariket, vare sig direkt eller via ett annat land som förtecknas i bilaga II såvida ej de nationella bestämmelserna följs.</i></p> <p>5. The clinical examination (Part IX) must be done within 24 hours before movement. <i>Den kliniska undersökningen (del IX) ska genomföras inom 24 timmar före transport.</i></p> <p>6. Parts not certified must be struck out. <i>Delar som inte intygas ska strykas.</i></p>

APPLICABLE CONDITIONS (Regulation (EC) No 998/2003)

VILLKOR SOM SKA TILLÄMPAS (förordning (EG) nr 998/2003)

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

Inresa i en annan medlemsstat än Irland, Sverige och Förenade kungariket.

1. from a third country listed in Annex II to Regulation (EC) No 998/2003: Parts I to VII and IX must be completed (and XI for Finland).

Vid inresa från ett tredje land som förtecknas i bilaga II till förordning (EG) nr 998/2003 gäller följande: Delarna I, II, III och IV ska fyllas I (och VII för Finland).

2. from a third country not listed in Annex II to Regulation (EC) No 998/2003: Parts I to IX must be completed (and XI for Finland). The sample referred to in Part VIII must have been taken more than three months before the date of entry.

Vid inresa från ett tredje land som ej förtecknas i bilaga II till förordning (EG) nr 998/2003 gäller följande:

Delarna I-X ska fyllas i (och XI för Finland). Det prov som avses i del VIII ska ha tagits mer än tre månader före inresan.

B. ENTRY IN IRELAND, SWEDEN AND UNITED KINGDOM

Inresa i Irland, Sverige och Förenade kungariket.

1. from a third country listed in Annex II to Regulation (EC) No 998/2003: Parts I to XI must be completed (Parts VI, VIII, X and XI complying with national rules).

Vid inresa från ett tredjeland som förtecknas i bilaga II till förordning (EG) nr 998/2003 gäller följande: Delarna I-X ska fyllas i (delarna VI, VIII, X och XI enligt nationella bestämmelser).

2. from a third country not listed in Annex II to Regulation (EC) No 998/2003: The certificate is not valid – See Note 4.

Vid inresa från ett tredje land som ej förtecknas i bilaga II till förordning (EG) nr 998/2003 är intyget ej giltigtse punkt 4 under anvisningar ovan.

⁽¹⁾ Add ISO code

⁽¹⁾ Ange landets ISO-kod

⁽²⁾ Delete as applicable

⁽²⁾ Stryk det ej tillämpliga

⁽³⁾ dd/mm/yyyy

⁽³⁾ dd/mm/ääää