

Teil I: Beschreibung der Sendung	I.1. Versender		I.2. IMSOC-Bezugsnummer		I.2.a. Lokale Bezugsnummer	
	Name				I.3. Zentrale zuständige Behörde	
	Adresse					
	Land		ISO-Ländercode		I.4. Zuständige örtliche Behörde	
	I.5. Empfänger			I.6. Unternehmer, der unabhängig von einem Betrieb Auftritte durchführt		
	Name			Name		
	Adresse			Adresse		
	Land			Land		
				Zulassungsnummer		
				ISO-Ländercode		
I.7. Ursprungsland			ISO-Ländercode		I.9. Bestimmungsland	
					ISO-Ländercode	
I.8. Ursprungsregion			Code		I.10. Region des Bestimmungsorts	
					Code	
I.11. Versandort			I.12. Bestimmungsort			
Name			Name			
Adresse			Adresse			
Zulassungsnummer			Zulassungsnummer			
Land			Land			
			ISO-Ländercode			
I.13. Ladeort			I.14. Datum und Uhrzeit des Abtransports			
Name						
Adresse						
Zulassungsnummer						
Land			ISO-Ländercode			
I.15. Transportmittel			I.16. Transportunternehmen			
Typ		Dokument	Identifikation		Name	
					Adresse	
					Zulassungsnummer	
					Land	
					ISO-Ländercode	
			I.17. Begleitdokumente			
			Document Type			
			Bezugsnummer des Begleitdokuments			
			Ausstellungsdatum			
			Land			
			Ausstellungsort			
I.18. Beförderungsbedingungen						
Umgebungstemperatur <input type="checkbox"/>		Gekühlt <input type="checkbox"/>		Gefroren <input type="checkbox"/>		
I.19. Transportbehälter-/Containernummer/Plombennummer						
I.20. Waren zertifiziert für/als						
Weitere Haltung <input type="checkbox"/>		Ausstellung <input type="checkbox"/>		Geschlossener Betrieb <input type="checkbox"/>		
Grenznahe/r Veranstaltung oder Einsatz <input type="checkbox"/>				Registrierter Einhufer <input type="checkbox"/>		
I.21. Für die Durchfuhr durch ein Drittland <input type="checkbox"/>						
Drittland		ISO-Ländercode				
Ausgangsort		GKS-Code				
Eingangsort		GKS-Code				
I.22. Für die Durchfuhr durch Mitgliedstaaten <input type="checkbox"/>			I.23. Für die Ausfuhr <input type="checkbox"/>			
Mitgliedstaat		ISO-Ländercode		Drittland		
				ISO-Ländercode		
				Ausgangsort		
				GKS-Code		
I.24. Geschätzte Beförderungsdauer			I.25. Fahrtenbuch			
I.27. Gesamtmenge			I.28. Bruttogesamtgewicht			

Teil I: Beschreibung der Sendung	I.30. Angaben zur versendeten Sendung			
	1. 01 LEBENDE TIERE			
	0101 Pferde, Esel, Maultiere und Maulesel, lebend <b>Registered equine animals</b>			
#1.	Erzeugnis	Unterart/Kategorie	Geschlecht	Identifikationssystem
Art		Identifikationsnummer	Alter	Menge

	II. Gesundheitsinformationen			
Teil II: Bescheinigung	Der/Die unterzeichnete amtliche Tierarzt/Tierärztin bescheinigt hiermit Folgendes:			
	II.1.	Der in Teil I bezeichnete Equide erfüllt folgende Anforderungen:		
	II.1.1.	Das Tier wird von seinem einzigen, lebenslang gültigen Identifizierungsdokument gemäß Artikel 65, 67 oder 68 der Delegierten Verordnung (EU) 2019/2035 der Kommission oder von einem im Einklang mit deren Artikel 61 Absatz 2 ausgestellten provisorischen Identifizierungsdokument begleitet.		
	(1)	<input type="checkbox"/> [Das einzige, lebenslang gültige Identifizierungsdokument wurde im Einklang mit Artikel 65 Absatz 2 oder Artikel 67 Absatz 1 der Delegierten Verordnung (EU) 2019/2035 für einen registrierten Equiden im Sinne der Begriffsbestimmung nach Artikel 2 Nummer 30 der genannten Verordnung ausgestellt, oder das provisorische Identifizierungsdokument wurde im Einklang mit Artikel 61 Absatz 2 der genannten Delegierten Verordnung für einen solchen Equiden ausgestellt.]		
	(1)	<input type="checkbox"/> [Das einzige, lebenslang gültige Identifizierungsdokument schließt ein gültiges Validierungsabzeichen gemäß Artikel 65 Absatz 1 Buchstabe i Ziffer i der Delegierten Verordnung (EU) 2019/2035 ein.]		
	(1)	<input type="checkbox"/> [Das einzige, lebenslang gültige Identifizierungsdokument schließt eine gültige Lizenz gemäß Artikel 65 Absatz 1 Buchstabe i Ziffer ii der Delegierten Verordnung (EU) 2019/2035 ein.]		
	II.1.2.	Das Tier hat während der klinischen Untersuchung, die innerhalb der letzten 48 Stunden vor dem Zeitpunkt seines Abgangs oder am letzten Arbeitstag vor dem Datum seines Abgangs aus dem registrierten Betrieb am _____ (Datum im Format TT.MM.JJJJ) keine klinischen Anzeichen oder Symptome von für Equiden gelisteten Seuchen gezeigt.		
	II.2.	Das in Teil I bezeichnete Tier erfüllt nach amtlichen Angaben folgende tierseuchenrechtlichen Anforderungen:		
	(1) ○ Entweder:	II.2.1.	Das Tier kommt aus einem Betrieb oder einer Zone, dem/der keine Verbringungsbeschränkungen für Equiden aufgrund von für diese Arten gelisteten Seuchen oder aufgrund von Sofortmaßnahmen unterliegenden und für diese Arten relevanten Seuchen auferlegt wurden, und das Tier ist während eines angemessenen Zeitraums nicht mit anderen gehaltenen Tieren einer gelisteten Art mit einem niedrigeren Gesundheitsstatus in Berührung gekommen.]	
	(1) Oder: ○	II.2.1.	Das Tier kommt aus einem Betrieb oder einer Zone, dem/der Verbringungsbeschränkungen für Equiden aufgrund von _____ (2) auferlegt wurden, aber es wurden Ausnahmen für Verbringungsbeschränkungen gewährt, und:	
	(1)	<input type="checkbox"/>	[Die Anforderungen gemäß _____ sind erfüllt (3);]	
	(1)	<input type="checkbox"/>	[und insbesondere trifft Folgendes zu: _____ (4).]	
		II.2.2.	Das Tier kommt aus einem Betrieb, in dem in den letzten 30 Tagen vor dem Datum seines Abgangs keine Surra (Trypanosoma evansi) gemeldet wurde. Und:	
	(1) Entweder:	○	[In dem Betrieb wurde in den letzten 2 Jahren vor dem Datum des Abgangs keine Surra gemeldet.]	
	(1) Oder:	○	[In den letzten 2 Jahren vor dem Datum seines Abgangs wurde(n) in dem Betrieb ein Fall/Fälle von Surra gemeldet, und nach dem Datum des letzten Ausbruchs unterlag der betroffene Betrieb Verbringungsbeschränkungen:	
(1)	Entweder:	[bis zu dem Datum, an dem die in dem Betrieb verbliebenen Tiere		
	○	mittels einer der in Anhang I Teil 3 der Delegierten Verordnung (EU) 2020/688 der Kommission vorgesehenen Diagnosemethoden einem Test auf Surra unterzogen wurden, der anhand von Proben, die mindestens 6 Monate nach dem Datum der Ausstallung des letzten infizierten Tieres aus dem Betrieb entnommen wurden, mit Negativbefund durchgeführt wurde.]]		
(1)	Oder: ○	[mindestens 30 Tage nach dem Datum, an dem das letzte Tier einer gelisteten Art in dem Betrieb entweder getötet und beseitigt oder geschlachtet wurde und die Räumlichkeiten gereinigt und desinfiziert wurden.] ]		

Teil II: Bescheinigung	II. Gesundheitsinformationen		
	II.2.3.	Das Tier kommt aus einem Betrieb, in dem in den letzten 6 Monaten vor dem Datum seines Abgangs keine Beschälseuche gemeldet wurde. Und:	
	(1)	Entweder: [In dem Betrieb wurde in den letzten 2 Jahren vor dem Datum des Abgangs	
	(1)	○ keine Beschälseuche gemeldet.]	
	(1)	Oder: ○ [In den letzten 2 Jahren vor dem Datum seines Abgangs wurde(n) in dem Betrieb	
	(1)	ein Fall/Fälle von Beschälseuche gemeldet, und nach dem Datum des letzten	
	(1)	Ausbruchs unterlag der betroffene Betrieb Verbringungsbeschränkungen:	
	(1)	Entweder: [bis zu dem Datum, an dem die in dem Betrieb verbliebenen	
	(1)	○ Equiden, ausgenommen kastrierte männliche Equiden, mittels einer	
	(1)	der in Anhang I Teil 8 der Delegierten Verordnung (EU) 2020/688	
(1)	vorgesehenen Diagnosemethoden einem Test auf Beschälseuche		
(1)	unterzogen wurden, der anhand von Proben, die mindestens		
(1)	6 Monate nach dem Datum der Tötung und Beseitigung oder der		
(1)	Schlachtung der infizierten Tiere oder der Kastration der infizierten		
(1)	unkastrierten männlichen Equiden entnommen wurden, mit		
(1)	Negativbefund durchgeführt wurde.]]		
(1)	Oder: ○ [mindestens 30 Tage nach dem Datum, an dem der letzte Equide in		
(1)	dem Betrieb entweder getötet und beseitigt oder geschlachtet wurde,		
(1)	und die Räumlichkeiten gereinigt und desinfiziert wurden.]]		
(1)	II.2.4.		
(1)	Das Tier kommt aus einem Betrieb, in dem in den letzten 90 Tagen vor dem Datum seines		
(1)	Abgangs keine Ansteckende Blutarmut der Einhufer gemeldet wurde. Und:		
(1)	Entweder: [In dem Betrieb wurde in den letzten 12 Monaten vor dem Datum seines		
(1)	○ Abgangs keine Ansteckende Blutarmut der Einhufer gemeldet.]		
(1)	Oder: ○ [In den letzten 12 Monaten vor dem Datum seines Abgangs wurde(n) in dem		
(1)	Betrieb ein Fall/Fälle von Ansteckender Blutarmut der Einhufer gemeldet, und		
(1)	nach dem Datum des letzten Ausbruchs unterlag der betroffene Betrieb		
(1)	Verbringungsbeschränkungen:		
(1)	Entweder: [bis zu dem Datum, an dem die in dem Betrieb verbliebenen Equiden		
(1)	○ mittels einer der in Anhang I Teil 9 der Delegierten Verordnung (EU)		
(1)	2020/688 vorgesehenen Diagnosemethoden einem Test auf		
(1)	Ansteckende Blutarmut der Einhufer unterzogen wurden, der		
(1)	anhand von Proben, die zweimal im Abstand von mindestens		
(1)	90 Tagen nach dem Datum der Tötung und Beseitigung oder der		
(1)	Schlachtung der infizierten Tiere und der Reinigung und		
(1)	Desinfektion des Betriebs entnommen wurden, mit Negativbefund		
(1)	durchgeführt wurde.]]		
(1)	Oder: ○ [mindestens 30 Tage nach dem Datum, an dem der letzte Equide in		
(1)	dem Betrieb entweder getötet und beseitigt oder geschlachtet wurde		
(1)	und die Räumlichkeiten gereinigt und desinfiziert wurden.]]		
(1)	II.2.5.		
(1)	Das Tier kommt aus einem Betrieb, in dem in den letzten 6 Monaten vor dem Datum seines		
(1)	Abgangs keine Venezolanische Pferdeenzephalomyelitis gemeldet wurde. Und:		
(1)	Entweder: [In den letzten 2 Jahren vor dem Datum seines Abgangs wurde in dem		
(1)	○ Mitgliedstaat oder der Zone desselben, in dem/der der Betrieb liegt, keine		
(1)	Venezolanische Pferdeenzephalomyelitis gemeldet.]		
(1)	Oder: ○ [In den letzten 2 Jahren vor dem Datum seines Versands wurde(n) in dem		
(1)	Mitgliedstaat oder der Zone desselben, in dem/der der Betrieb liegt, ein Fall/Fälle		
(1)	von Venezolanischer Pferdeenzephalomyelitis gemeldet, und in den letzten		
(1)	21 Tagen vor dem Datum des Abgangs des in Nummer II.1. bezeichneten Tieres		
(1)	sind alle Equiden in dem Betrieb klinisch gesund geblieben. Und:		
(1)	Entweder: [Das in Nummer II.1. bezeichnete Tier wurde vor Insektenvektoren		
(1)	○ geschützt in einer Quarantäne gehalten, und alle Equiden, die einen		
(1)	Anstieg der täglich gemessenen Körpertemperatur aufwiesen,		
(1)	wurden mittels der in Anhang I Teil 10 Nummer 1 Buchstabe a der		
(1)	Delegierten Verordnung (EU) 2020/688 vorgesehenen		

<b>Teil II: Bescheinigung</b>	II. Gesundheitsinformationen		
	(1)	Diagnosemethode mit Negativbefund einem serologischen Test auf die Venezolanische Pferdeenzephalomyelitis unterzogen, und das in Nummer II.1. bezeichnete Tier wurde:	
		Entweder: [frühestens 60 Tage und höchstens 12 Monate vor dem Abgangsdatum mit einer vollständigen Erstimpfung und einer Auffrischungsimpfung gemäß den Herstellerangaben gegen die Venezolanische Pferdeenzephalomyelitis geimpft.]]	
	(1)	Oder: ○ [mittels der in Anhang I Teil 10 Nummer 1 Buchstabe b der Delegierten Verordnung (EU) 2020/688 vorgesehenen Diagnosemethode einem serologischen Test auf die Venezolanische Pferdeenzephalomyelitis unterzogen, der anhand einer Probe, die frühestens 14 Tage nach dem Datum der Einstallung in Quarantäne entnommen wurde, mit Negativbefund durchgeführt wurde.]]	
	(1)	Oder: ○ [Die Körpertemperatur des in Nummer II.1. bezeichneten Tieres wurde täglich gemessen und wies entweder keinen Anstieg auf, oder das Tier wurde mittels der in Anhang I Teil 10 Nummer 1 Buchstabe a der Delegierten Verordnung (EU) 2020/688 vorgesehenen Diagnosemethode mit Negativbefund einem serologischen Test auf die Venezolanische Pferdeenzephalomyelitis unterzogen, und das in Nummer II.1. bezeichnete Tier wurde Tests auf die Venezolanische Pferdeenzephalomyelitis unterzogen mittels der Diagnosemethoden gemäß:	
		- Anhang I Teil 10 Nummer 1 Buchstabe b der Delegierten Verordnung (EU) 2020/688 ohne einen Anstieg des Antikörpertiters, die anhand von zweimal im Abstand von 21 Tagen, davon die zweite in den letzten 10 Tagen vor dem Datum seines Abgangs, entnommenen gepaarten Proben durchgeführt wurden, und	
		- Anhang I Teil 10 Nummer 2 der Delegierten Verordnung (EU) 2020/688, die anhand einer innerhalb der letzten 48 Stunden vor dem Zeitpunkt seines Abgangs entnommenen Probe mit Negativbefund durchgeführt wurde, und das Tier wurde nach der Probenahme bis zum Datum seines Versands vor Insektenvektoren geschützt.]]	
		II.2.6. Das Tier kommt aus einem Betrieb, in dem in den letzten 30 Tagen vor dem Datum seines Abgangs bei gehaltenen Landtieren keine Infektion mit dem Tollwut-Virus gemeldet wurde.	
		II.2.7. Das Tier kommt aus einem Betrieb, in dem in den letzten 15 Tagen vor dem Datum seines Abgangs kein Milzbrand bei Huftieren gemeldet wurde.	
		II.2.8. Soweit dem/der Unterzeichneten nach eingehender Prüfung bekannt sowie gemäß den Angaben des Unternehmers kommt das Tier aus einem Betrieb, in dem keine anormale Mortalität ungeklärter Ursache aufgetreten ist, und das Tier ist in den letzten 30 Tagen vor dem Datum seines Versands nicht mit gehaltenen Tieren gelisteter Arten, die die in den Nummern II.2.1. bis II.2.6. genannten Anforderungen nicht erfüllten, bzw. in den letzten 15 Tagen vor dem Datum seines Abgangs nicht mit gehaltenen Tieren gelisteter Arten, die die in Nummer II.2.7. genannten Anforderungen nicht erfüllten, in Berührung gekommen.	
II.3.	Es wurden Vorkehrungen getroffen,		
(1)	[um das Tier im Einklang mit Artikel 4 der Delegierten Verordnung (EU) 2020/688 zu transportieren.]		
	Entweder:		
	○		
(1)	Oder: ○ [um das Tier zu Fuß zu bewegen.]		
II.4.	Diese Veterinärbescheinigung gilt:		

II. Gesundheitsinformationen			
<b>Teil II: Bescheinigung</b>	(1)	Entweder: [10 Tage ab dem Ausstellungsdatum, und]	
		○	
	(1)	Oder: ○ [30 Tage ab dem Ausstellungsdatum, und in Feld II.1.1. ist ein gültiges Validierungsabzeichen oder eine gültige Lizenz bescheinigt, und]	
	bei Beförderung über Wasserwege / auf dem Seeweg kann die Gültigkeitsdauer der Veterinärbescheinigung um die Dauer der Beförderung über Wasserwege / auf dem Seeweg verlängert werden.		
	Tierschutzbescheinigung		
	Zum Zeitpunkt der Kontrolle war das in dieser Veterinärbescheinigung bezeichnete Tier für den geplanten Transport, beginnend am (Datum einfügen), transportfähig im Sinne der Verordnung (EG) Nr. 1/2005 des Rates.		
	Erläuterungen:		
	Im Einklang mit dem Abkommen über den Austritt des Vereinigten Königreichs Großbritannien und Nordirland aus der Europäischen Union und der Europäischen Atomgemeinschaft und insbesondere nach Artikel 5 Absatz 4 des Protokolls zu Irland/Nordirland in Verbindung mit Anhang 2 dieses Protokolls schließen Bezugnahmen auf die Union in dieser Veterinärbescheinigung das Vereinigte Königreich in Bezug auf Nordirland ein.		
	Diese Veterinärbescheinigung ist gemäß den Hinweisen zum Ausfüllen von Bescheinigungen in Anhang I Kapitel 2 der Durchführungsverordnung (EU) 2020/2235 der Kommission auszufüllen.		
	Teil I:		
Feld I.11.:	„Versandort“: Geben Sie einen registrierten Versandbetrieb des Equiden oder, falls das Tier sich auf dem Transport befindet, einen im Einklang mit den Artikeln 97 und 99 der Verordnung (EU) 2016/429 des Europäischen Parlaments und des Rates für Auftriebe zugelassenen Betrieb an.		
Feld I.12.:	„Bestimmungsort“: Geben Sie einen registrierten Bestimmungsbetrieb des Equiden oder, falls das Tier sich auf dem Transport befindet, einen im Einklang mit den Artikeln 97 und 99 der Verordnung (EU) 2016/429 für Auftriebe zugelassenen Betrieb oder eine Tierklinik an.		
Feld I.22.:	„Für die Durchfuhr durch (einen) Mitgliedstaat(en)“: Geben Sie jeden Durchfuhr-Mitgliedstaat an. Im Falle einer Veterinärbescheinigung, die 30 Tage gültig ist, geben Sie alle Mitgliedstaaten an, durch die der Equide während der Rückkehr in den Herkunftsbetrieb durchgeführt wurde.		
Feld I.30.:	„Identifikationsnummer“: Geben Sie den individuellen Code des Equiden gemäß Artikel 65 Absatz 1 Buchstabe b der Delegierten Verordnung (EU) 2019/2035 an.		
Teil II:			
(1)	Nichtzutreffendes streichen.		
(2)	Geben Sie die Bezeichnung der Seuche(n) an.		
(3)	Geben Sie den/die Artikel, den/die Titel und die Nummer(n) des/der von der Kommission erlassenen einschlägigen Rechtsakts/Rechtsakte an, in dem/denen diese Anforderungen festgelegt sind.		
(4)	Geben Sie die spezifische(n), in dem/den einschlägigen Rechtsakt(en) der Kommission vorgesehene(n) und gemäß diesem/diesen vorgeschriebene(n) Bestätigung(en) nach Artikel 126 Absatz 1 Buchstabe b Ziffern ii und iii der Verordnung (EU) 2016/429 an.		
Bescheinigungsbefugte(r)/Amtlicher Tierarzt/Amtliche Tierärztin			
Name (in Großbuchstaben)		Qualifikation und Amtsbezeichnung	
Datum		Unterschrift	
Stempel			