**VETERINAIR CERTIFICAAT**
**VOOR ALS GEZELSCHAPSDIER GEHOUDEN HONDEN, KATTEN EN FRETTEN DIE DE EUROPESE GEMEENSCHAP WORDEN BINNENGEBRACHT VOOR NIET-COMMERCIËLE DOELEINDEN**
**(Verordening (EG) nr. 998/2003)**

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

**LAND van verzending van het dier** *COUNTRY of dispatch of the animal*: _____

**Serienummer van het certificaat** *Serial number of the Certificate:*

| I. **EIGENAAR/VOOR HET DIER VERANTWOORDELIJKE BEGELEIDER** *OWNER/RESPONSIBLE PERSON ACCOMPANYING THE ANIMAL* | |
|---|---|
| Voornaam *First name*: | Achternaam *Surname*: |
| Adres *Address*: | |
| Postcode *Postcode*: | Plaats *City*: |
| Land *Country*: | Telefoon *Telephone*: |

| II. **BESCHRIJVING VAN HET DIER** *DESCRIPTION OF THE ANIMAL* | |
|---|---|
| Soort *Species* | Ras *Breed*: |
| Geslacht *Sex*: | Vacht (kleur en type) *Coat (colour and type)*: |
| Geboortedatum *Date of birth*: | |

| III. **IDENTIFICATIE VAN HET DIER** *IDENTIFICATION OF THE ANIMAL* | |
|---|---|
| Nummer van de microchip *Microchip number*: | |
| Plaats van de microchip *Location of microchip*: | Datum van inbrenging van de microchip *Date of microchipping*: |
| Nummer van de tatoeage *Tattoo number*: | Datum van tatoeëring *Date of tattooing*: |

| IV. **RABIËSVACCINATIE** *VACCINATION AGAINST RABIES* | | |
|---|---|---|
| Fabrikant en naam van het vaccin<br>*Manufacturer and name of vaccine:* | | |
| Partijnummer<br>*Batch number*: | Vaccinatiedatum<br>*Vaccination date*: | Geldig tot<br>*Valid until*: |

| V. **SEROLOGISCHE TEST OP RABIËS (indien vereist)** *RABIES SEROLOGICAL TEST (when required)* |
|---|
| Ik heb inzage gehad in een officieel document met de uitslag van de in een door de Europese Unie erkend laboratorium uitgevoerde serologische test op een bloedmonster dat op _____ (dd/mm/jjjj) bij dit dier is afgenomen, waaruit blijkt dat de antilichaamtiter tegen rabiës gelijk is aan of groter is dan 0,5 IE/ml.<br>*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.* |

| **OFFICIËLE DIERENARTS OF DOOR DE BEVOEGDE AUTORITEIT GEMACHTIGDE DIERENARTS (*) (in dit laatste geval moet de bevoegde autoriteit het certificaat bekrachtigen)**<br>*OFFICIAL VETERINARIAN OR VETERINARIAN AUTHORISED BY THE COMPETENT AUTHORITY* (in the latter case, the competent authority must endorse the certificate)* | |
|---|---|
| Voornaam *First name*: | Achternaam *Surname*: |
| Adres *Address*: | HANDTEKENING, DATUM EN STEMPEL *SIGNATURE, DATE & STAMP:* |
| Postcode *Postcode*: | |
| Plaats *City*: | |
| Land *Country*: | |
| Telefoon *Telephone*: | |
| (*) Doorhalen wat niet van toepassing is *Delete as applicable* | |

| **BEKRACHTIGING DOOR DE BEVOEGDE AUTORITEIT** (Niet nodig wanneer het certificaat door een officiële dierenarts ondertekend is)<br>*ENDORSEMENT BY THE COMPETENT AUTHORITY (Not necessary when the certificate is signed by an official veterinarian)* |
|---|
| DATUM EN STEMPEL *DATE & STAMP*: |

| VI. **TEKENBEHANDELING (indien vereist)** *TICK TREATMENT (when required)* | |
|---|---|
| Fabrikant en naam van het product *Manufacturer and name of product:* | |
| Datum en tijdstip van de behandeling (dd/mm/jjjj + tijdstip tussen 00.00 en 24.00 uur) *Date and time of treatment (dd/mm/yyyy + 24-hour clock):* | |
| Naam van de dierenarts *Name of veterinarian*: | |
| Adres *Address*: | HANDTEKENING, DATUM EN STEMPEL *SIGNATURE, DATE & STAMP:* |
| Postcode *Postcode*: | |
| Plaats *City*: | |
| Land *Country*: | |
| Telefoon *Telephone*: | |

| VII. **WORMENBEHANDELING (indien vereist)** *ECHINOCOCCUS TREATMENT (when required)* | |
|---|---|
| Fabrikant en naam van het product *Manufacturer and name of product:* | |
| Datum en tijdstip van de behandeling (dd/mm/jjjj + tijdstip tussen 00.00 en 24.00 uur) *Date and time of treatment (dd/mm/yyyy + 24-hour clock):* | |
| Naam van de dierenarts *Name of veterinarian*: | |
| Adres *Address*: | HANDTEKENING, DATUM EN STEMPEL *SIGNATURE, DATE & STAMP:* |
| Postcode *Postcode*: | |
| Plaats *City*: | |
| Land *Country*: | |
| Telefoon *Telephone*: | |

**TOELICHTING**

1. De identificatie van het dier (tatoeage of microchip) moet zijn gecontroleerd voordat er aantekeningen op het certificaat worden gemaakt.
2. Het gebruikte rabiësvaccin moet een geïnactiveerd vaccin zijn dat is vervaardigd volgens de OIE-normen.
3. Het certificaat is **vier maanden geldig, gerekend vanaf de ondertekening** door de officiële dierenarts of de bekrachtiging door de bevoegde autoriteit, of tot de vervaldatum van de in deel IV vermelde vaccinatie, indien die datum vroeger valt.
4. Dieren afkomstig uit of voorbereid in derde landen die niet voorkomen in bijlage II van Verordening (EG) nr. 998/2003, mogen noch rechtstreeks, noch via een ander land dat wel in bijlage II voorkomt, Ierland, Zweden of het Verenigd Koninkrijk worden binnengebracht, tenzij aan de nationale voorschriften is voldaan.

**GELDENDE VOORWAARDEN (Verordening (EG) nr. 998/2003)**

A. **BINNENKOMST IN EEN LIDSTAAT, MET UITZONDERING VAN IERLAND, ZWEDEN EN HET VERENIGD KONINKRIJK**

1. uit een derde land dat voorkomt in bijlage II van Verordening (EG) nr. 998/2003:

   De delen I, II, III en IV (en VII voor Finland) moeten worden ingevuld.
   Bij aansluitend vervoer naar Finland enerzijds of naar Ierland, Zweden of het Verenigd Koninkrijk anderzijds moet deel VII, respectievelijk de delen V, VI en VII, worden ingevuld overeenkomstig de nationale voorschriften; deze delen mogen worden ingevuld in een land dat voorkomt in bijlage II van Verordening (EG) nr. 998/2003;
2. uit een derde land dat niet voorkomt in bijlage II van Verordening (EG) nr. 998/2003:

   De delen I, II, III, IV en V (en VII voor Finland) moeten worden ingevuld. Het in deel V bedoelde monster moet meer dan drie maanden vóór binnenkomst zijn genomen. Bij aansluitend vervoer naar Ierland, Zweden of het Verenigd Koninkrijk, zie punt 4 van de toelichting. Bij aansluitend vervoer naar Finland moet deel VII worden ingevuld (zie punt 1) hierboven).

B. **BINNENKOMST IN IERLAND, ZWEDEN EN HET VERENIGD KONINKRIJK**

1. uit een derde land dat voorkomt in bijlage II van Verordening (EG) nr. 998/2003:

   De delen I, II, III, IV, V, VI en VII moeten worden ingevuld (de delen **III**, V, VI en VII volgens de nationale voorschriften);
2. uit een derde land dat niet voorkomt in bijlage II van Verordening (EG) nr. 998/2003: Het certificaat is niet geldig – Zie punt 4 van de toelichting.

***NOTES FOR GUIDANCE***

1. *Identification of the animal (tattoo or microchip) must have been verified before any entries are made on the certificate.*
2. *The rabies vaccine used must be an inactivated vaccine produced in accordance with OIE standards.*
3. *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, whichever is earlier.*
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.*

*CONDITIONS APPLYING (Regulation (EC) No 998/2003)*

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

*1) from a third country listed in Annex II to 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, Sweden or the 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 to Regulation (EC) No 998/2003*

*2) from a third country not listed in Annex II to 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 three months before the entry. For subsequent movement to Ireland, Sweden or the United Kingdom - See Note 4. In case of a subsequent movement to Finland, Part VII must be completed (see A)1) above)*

*B) ENTRY IN IRELAND, SWEDEN AND THE UNITED KINGDOM*

*1) from a third country listed in Annex II to 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)*

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