Model veterinary certificate for hatching eggs of poultry other than ratites (HEP)

COUNTRY **Veterinary certificate to EU**

Part I : Details of dispatched consignment

I.1. Consignor
☐ Name
Address
Tel.N°

I.2. Certificate reference number
I.2.a
I.3. Central Competent Authority
I.4. Local Competent Authority

I.5. Consignee
Name
Address
Postal code
Tel.N°

I.6.

I.7.Country of origin ISO code
I.8. Region of origin Code
I.9. Country of destination ISO code
I.10.

I.11. Place of origin
Name Approval number
Address
Name Approval number
Address
Name Approval number
Address

I.12.

I.13. Place of loading
Address Approval number

I.14. Date of departure time of departure

I.15. Means of transport
Aeroplane ☐ Ship ☐ Railway wagon ☐
Road vehicle ☐ Other ☐
Identification:
Documentary references:

I.16. Entry BIP in EU
I.17. No.(s) of CITES

I.18. Description of commodity

I.19. Commodity code (HS code)
04.07
I.20.Quantity

I.21.
I.22. Number of packages

I.23. Identification of container/seal number
I.24.

I.25. Commodities certified for:
Breeding ☐

I.26.

I.27. For import or admission into EU ☐

I.28. Identification of the commodities

Species	(Scientific name)	Breed/	Category	Identification system	Identification number	Quantity

Állat-egészségügyi bizonyítványminta a baromfi keltetőtojása számára, a laposmellű futómadár kivételével (HEP)

ORSZÁG **Állat-egészségügyi bizonyítvány az EU-ba történő szállításhoz**

I. Rész : A feladott szállítmány adatai

I.1.Feladó
Név
Cím
Tel.N°

I.2. A bizonyítvány hivatkozásai száma

I.2.a

I.3. Központi illetékes hatóság

I.4 Helyi illetékes hatóság

Címzett
Név
Cím
Irányítószám
Tel.N°

I.6.

I.7. Származási ország ISO-kód

I.8. Származási régió Kód

I.9. Rendeltetési ország ISO-kód

I.10.

I.11. Származási hely/Begyűjtés helye
Név Engedélyszám
Cím
Név Engedélyszám
Cím
Név Engedélyszám
Cím

I.12.

I.13. Berakodás helye
Cím Engedélyszám

I.14. A feladás dátuma A feladás időpontja

I.15. Szállítóeszköz
Repülőgép ☐ Hajó ☐ Vasúti vagon ☐
Gépjármű ☐ Egyéb ☐
Azonosítás:
Hivatkozás okiratokra:

I.16. A beléptető állat-egészségügyi határállomás az EU területén

I.17. CITES-szám(ok)

I.18. Áru ismertetése

I.19. Árukód (KN-kód)
04.07

I.20. Szám/Mennyiség

I.21.

I.22. Csomagok száma

I.23. A konténer azonosítója/Plombaszám

I.24.

I.25. Az alábbiak céljából hitelesített áruk
Tenyésztés ☐

I.26.

I.27. Az EU-ba történő behozatalért vagy engedélyezésért ☐

I.28. Áruk beazonosítása

Faj (Tudományos megnevezés)	Fajta/ Kategória	Azonosító rendszer	Azonosító szám	Mennyiség

II.	Health information *Egészségügyi információ*	II.a.	Certificate reference number *A bizonyítvány hivatkozási száma*	II.b.

Part II: Certification

II.1. **Animal health attestation**

Állat-egészségügyi igazolás

I, the undersigned official veterinarian, hereby certify that the hatching eggs[1] described in this certificate:

Alulírott hatósági állatorvos igazolom, hogy az e bizonyítványban leírt keltetőtojások(at)[1]:

II.1.1 meet the provisions of Directive 90/539/EEC;

megfelelnek a 90/539/EGK irányelv rendelkezéseinek;

II.1.2 come from flocks which have remained on:

[2][3]*either* [the territory of code.....;]

[3][4]*or* [compartment(s)…….....;]

for at least three months. Where the flocks from which the hatching eggs come were imported into the country, territory, zone or compartment of origin, this took place in accordance with veterinary conditions at least as strict as the relevant requirements of Directive 90/539/EEC and any subsidiary Decisions;

olyan állományokból származnak, amelyeket az alábbi helyek egyikén tartották:

[2][3]*vagy* *[……..kódszámú terület;]*

[3][4]*vagy* *[…….....területi egység(ek);]*

legalább három hónapig. Amennyiben azokat az állományokat, amelyekből a keltetőtojások származnak, a származási országba, területre, övezetbe illetve területi egységbe importálták, az a 90/539/EGK irányelv – beleértve annak valamennyi kiegészítő határozatát – vonatkozó követelményeinek megfelelően szigorú állat-egészségügyi feltételekkel összhangban történt;

II.1.3 come from :

[2][3]*either* [the territory of code.....;]

[3][4]*or* [compartment(s)……..…....;]

(a) which, at the date of issue of this certificate, was free from Newcastle disease as defined in Regulation(EC) No 798/2008;

(b) where a surveillance programme for avian influenza according to Regulation (EC) No 798/2008 is carried out;

származási helye:

[2][3]*vagy* *[……..kódszámú terület;]*

[3][4]*vagy* *[…….....területi egység(ek);]*

(a) amely(ek) e bizonyítvány kiállításának időpontjában a(z) 798/2008/EK rendeletben meghatározottak szerint Newcastle-betegségtől mentes(ek) volt(ak);

(b) ahol a(z) 798/2008/EK rendeletben meghatározottak szerint madárinfluenzára vonatkozó felügyeleti program végrehajtására került sor;

II.1.4 come from:

[2][3]*either* [the territory of code.....;]

[3][4]*or* [compartment(s)…….....;]

származási helye:

[2][3]*vagy* *[……..kódszámú terület;]*

[3][4]*vagy* *[…….....területi egység(ek);]*

[3]*either* [II.1.4.1 which, at the date of issue of this certificate was free from highly pathogenic and low pathogenic avian influenza as defined in Regulation (EC) No 798/2008;]

amely(ek) e bizonyítvány kiállításának időpontjában a(z) 798/2008/EK

II.	Health information *Egészségügyi információ*	II.a.	Certificate reference number *A bizonyítvány hivatkozási száma*	II.b.

rendeletben meghatározottak szerint a magas és alacsony patogenitású madárinfluenzától egyaránt mentes(ek) volt(ak);]

(3)*or* [II.1.4.1 which, at the date of issue of this certificate was free from highly pathogenic avian influenza as defined in Regulation (EC) No 798/2008, and

(3)*either* [(a) were derived from parent flocks which have been kept in an establishment in which avian influenza surveillance has been carried out with negative results within 21 days prior to the time of collection of eggs;]

(3)*or* [(a) were derived from parent flocks which have been kept in an establishment in which during the past 21 days prior to the collection of the eggs a virus detection test with negative testing results for avian influenza has been carried out on a random sample of cloacal and tracheal/or oropharyngeal swabs taken from at least 60 poultry in the establishment or from all poultry if less than 60 are present in the establishment;]

(b) the hatching eggs come from an establishment:

– around which within a 1 km radius low pathogenic avian influenza has not been present within the last 30 days on any establishment;

– where there has been no epidemiological link to an establishment where avian influenza has been detected within the last 30 days;

amely(ek) e bizonyítvány kiállításának időpontjában a(z) 798/2008/EK rendeletben meghatározottak szerint magas patogenitású madárinfluenzától mentes(ek) volt(ak), és

(3)*vagy* *[(a) olyan szülőállományból származnak, amelyeket olyan létesítményben tartottak, ahol a tojások begyűjtését megelőző 21 napon belül negatív eredménnyel záruló madárinfluenza-felügyeletet hajtottak végre;]*

(3)*vagy* *[(a) olyan szülőállományból származnak, amelyeket olyan létesítményben tartottak, ahol a tojások begyűjtését megelőző 21 napon belül létesítményenként legalább 60 baromfitól – vagy ha az állomány 60 baromfinál kevesebbet számlált, akkor valamennyi baromfitól – szúrópróbaszerűen a kloákából és a légcsőből/vagy garatból vett tamponminták segítségével negatív eredménnyel záruló madárinfluenzára irányuló vírusvizsgálatot végeztek;]*

(b) a keltetőtojások olyan létesítményből származnak:

– *amely 1 km-es sugarú körzetében legalább 30 napig egyetlen létesítményben sem lépett fel alacsony patogenitású madárinfluenza;*

– *ahol nem volt járványügyi kapcsolat olyan létesítménnyel, amelyben a megelőző 30 napban madárinfluenzát mutattak volna ki;*

II.1.5 were derived from parent flocks which:

(3)*either* [have not been vaccinated against avian influenza;]

(3)*or* [have been vaccinated against avian influenza in accordance with a vaccination plan under Regulation (EC) No 798/2008 using:

.....

(name and type of used vaccine(s))

at the age of ..... weeks;]

II.	Health information *Egészségügyi információ*	II.a.	Certificate reference number *A bizonyítvány hivatkozási száma*	II.b.

olyan szülőállományokból származnak, amelyek:

(3)*vagy* *[nem kaptak madárinfluenza elleni védőoltást;]*

(3)*vagy* *[a(z) 798/2008/EK rendeletben előírt vakcinázási tervvel összhangban madárinfluenza elleni védőoltást kaptak a következők felhasználásával:*

.....

(a felhasznált vakcina (vakcinák) neve és típusa)

…….. hetes korban;]

II.1.6 come from flocks which:

(a) have been examined at the date of issue of this certificate and showed no clinical signs of or grounds for suspecting any disease;

(b) have been kept for at least six weeks immediately prior to import to the Community in the establishment(s) defined in Box I.11 of Part I, officially approved in accordance with requirements that are at least equivalent to those laid down in Annex II to Directive 90/539/EEC:

– the approval of which has not been suspended or withdrawn;

– which is (are) not subject to any animal health restriction;

– within a 10 km radius of which there has been no outbreak of highly pathogenic avian influenza or Newcastle disease for at least the previous 30 days;

(c) during the period mentioned in (b), have had no contact with poultry not meeting the requirements laid down in this certificate or with wild birds;

(d) have undergone a disease surveillance programme for:

(3)*either* [*Salmonella* pullorum, S. gallinarum and Mycoplasma gallisepticum (fowls);]

(3)*or* [*Salmonella* arizonae, S. pullorum and S. gallinarum, Mycoplasma meleagridis and M. gallisepticum (turkeys);]

(3)*or* [*Salmonella* pullorum and S. gallinarum (guinea fowls, quails, pheasants, partridges and ducks)]

in accordance with Chapter III of Annex II to Directive 90/539/EEC and were not found to be infected, or showed any grounds for suspecting infection, by these agents;

(3)*either* [(e) have not been vaccinated against Newcastle disease;]

(3)*or* [(e) have been vaccinated against Newcastle disease using:

.....

(name and type (live or inactivated) of Newcastle disease virus strain used in vaccine(s))

at the age of ..... weeks;]

(8)*and/or* [(f) have been vaccinated using officially approved vaccines

on…… against …… (repeat as necessary);]

olyan állományokból származnak, amelyek(et)

(a) e bizonyítvány kiállításának napján megvizsgáltak, és semmilyen betegség klinikai tüneteit vagy gyanúját nem észlelték;

(b) a Közösségbe irányuló behozatalt közvetlenül megelőző legalább hat hétig a 90/539/EGK irányelv II. mellékletében megállapított követelményekkel legalább egyenértékű követelményekkel összhangban hatóságilag jóváhagyott, az I. rész I.11 rovatában meghatározott olyan létesítmény(ek)ben tartották:

– *amely(ek) jóváhagyását nem függesztették fel vagy nem vonták vissza;*

– *amely(ek) nem tartozik (tartoznak) állat-egészségügyi korlátozás hatálya alá;*

– *amely(ek) 10 km-es sugarú körzetében legkevesebb a korábbi 30 napban nem lépett fel a magas patogenitású madárinfluenza vagy Newcastle-betegség;*

II.	Health information *Egészségügyi információ*	II.a.	Certificate reference number *A bizonyítvány hivatkozási száma*	II.b.

(c) a b) pontban említett időszakon belül nem érintkeztek vadon élő madarakkal, illetve az e bizonyítványban meghatározott követelményeknek nem megfelelő baromfival,

(d) az alábbi betegségekre irányuló felügyeleti programnak vetették alá:

(3)vagy [Salmonella pullorum, S. gallinarum és Mycoplasma gallisepticum (tyúk);]

(3)vagy [Salmonella arizonae, S. pullorum és S. gallinarum, Mycoplasma meleagridis és M. gallisepticum (pulyka);]

(3)vagy [Salmonella pullorum és S. gallinarum (gyöngytyúk, fürj, fácán, fogoly és kacsa)]

a 90/539/EGK irányelv II. mellékletének III. fejezetével összhangban, és nem találták őket a fenti kórokozókkal fertőzötteknek, illetve nem merült fel az e kórokozókkal való fertőzöttség gyanúja;

(3)vagy [e] nem kaptak Newcastle-betegség elleni védőoltást;]

(3)vagy [e] kaptak Newcastle-betegség elleni védőoltást a következőt felhasználva:

.....

(a Newcastle-betegség vakciná(k)ban alkalmazott – élő vagy inaktivált – vírustörzsének neve és típusa)

…… hetes korban;]

(8)és/vagy[f] hivatalosan engedélyezett vakcinák felhasználásával vakcináztak

……-án/-én …… ellen (szükség esetén ismételje);]

(9)II.1.7 have been marked as indicated in point I.28 of the certificate using …….....(colour ink);

a bizonyítvány I.28. rovatában feltüntetetteknek megfelelően ... színű tintával jelölték meg.……;

II.1.8 have been disinfected in accordance with my instructions, using .....(name of the product and active substance) for .....(time in minutes);

Utasításaimnak megfelelően ..... (a termék és hatóanyag neve) felhasználásával .....percig (időtartam) ideig fertőtlenítették;

II.1.9 were collected from ..... to ..... (dates);

.....-tól ..... -ig gyűjtötték be;

II.1.10 have been examined at the date of issue of this certificate and showed no clinical signs of or grounds for suspecting any disease.

e bizonyítvány kiállításának napján megvizsgáltak, és semmilyen betegség klinikai tüneteit vagy gyanúját nem észlelték.

II.2. Public health additional guaranties

További közegészségügyi garanciák

(5)[II.2.1 The Salmonella control programme referred to in Article 10 of Regulation (EC) No 2160/2003 and the specific requirements for the use of antimicrobials and vaccines in Regulation (EC) No 1177/2006, have been applied to the parent flock of origin and this parent flock has been tested for *Salmonella* serotypes of public health significance.

Date of last sampling of the parent stock from which the testing result is known: ……

Result of all testing in the parent flock:

(3)(6)*either*[positive;]

II.	Health information *Egészségügyi információ*	II.a.	Certificate reference number *A bizonyítvány hivatkozási száma*	II.b.

(3)(6)*or* [negative;]

A 2160/2003/EK rendelet 10. cikkében említett szalmonella-ellenőrzési programot és az 1177/2006/EK rendeletben említett antimikrobiális hatású készítmények és vakcinák használatára vonatkozó követelményeket a szülőállományra alkalmazták, és ezen a szülőállományon elvégezték a közegészségügyi szempontból fontos szalmonella-szerotípusok vizsgálatát.

A szülőállomány utolsó olyan mintavételének napja, amelynek vizsgálati eredménye ismert: ……

A szülőállomány összes vizsgálatának eredménye:

(3)(6)*vagy[pozitív;]*

(3)(6)*vagy [negatív;]*

(5)[II.2.2 Neither *Salmonella* Enteritidis nor *Salmonella* Typhimurium were detected within the control programme referred to in point II.2.1.]

A II.2.1. pontban említett ellenőrzési program során nem észleltek sem Salmonella Enteritidist, sem Salmonella Typhimuriumot.]

II.3. Animal health additional guarantees

További közegészségügyi garanciák

I, the undersigned official veterinarian, further certify that:

Alulírott hatósági állatorvos igazolom továbbá, hogy:

(7)[II.3.1 where the consignment is intended for a Member State the status of which has been established in accordance with Article 12(2) of Directive 90/539/EEC, the hatching eggs described in this certificate are derived from poultry which:

(3)*either* [have not been vaccinated against Newcastle disease;]

(3)*or* [have been vaccinated against Newcastle disease using an inactivated vaccine;]

(3)*or* [were vaccinated against Newcastle disease using a live vaccine at the latest 60 days before the date mentioned under point II.1.9;]

amennyiben a szállítmányt olyan tagállamba szánják, amelynek egészségügyi állapotát a 90/539/EGK irányelv 12. cikke (2) bekezdésének megfelelően állapították meg, az e bizonyítványban leírt keltetőtojások olyan baromfiállományból származnak, amelyek(et):

(3)*vagy* *[nem kaptak Newcastle-betegség elleni védőoltást;]*

(3)*vagy* *[inaktivált vakcinával oltották be Newcastle-betegség ellen;]*

(3)*vagy* *[Newcastle-betegség ellen a fenti II.1.9. pont szerinti időpont előtt legkésőbb 60 nappal élővírusos oltóanyag felhasználásával vakcináztak;]*

(8)[II.3.2 the following additional guarantees, laid down by the Member State of destination in accordance with Articles 13 and/or 14 of Directive 90/539/EEC, are provided:

..... ;]

a rendeltetési tagállam által a 90/539/EGK irányelv 13. és/vagy 14. cikkének megfelelően előírt alábbi további garanciák teljesülnek:

.....;]

(7)[II.3.3 if the Member State of destination is Finland or Sweden, the hatching eggs come from flocks which have tested negative in accordance with the rules laid down in Commission Decision 2003/644/EC.]

ha a rendeltetési tagállam Finnország vagy Svédország, a keltetőtojások olyan állományokból származnak, amelyek a 2003/644/EK bizottsági határozatban megállapított szabályokkal összhangban negatívnak bizonyultak.]

II.4. Additional health requirements

II.	Health information *Egészségügyi információ*	II.a.	Certificate reference number *A bizonyítvány hivatkozási száma*	II.b.

Kiegészítő egészségügyi követelmények

I, the undersigned official veterinarian, further certify that:

Alulírott hatósági állatorvos igazolom továbbá, hogy:

[8][II.4.1 although the use of vaccines against Newcastle disease which do not fulfil the specific requirements of Annex VI (II) to Regulation (EC) No 798/2008 is not prohibited in:

[2][3]*either* [the territory of code.....;]

[3][4]*or* [compartment(s)…….....;]

the poultry from which the hatching eggs are derived:

(a) has not been vaccinated for at least the previous 12 months with such vaccines;

(b) comes from a flock or flocks that underwent a virus isolation test for Newcastle disease, carried out in an official laboratory not earlier than 14 days preceding consignment on a random sample of cloacal swabs from at least 60 birds in each flock concerned and in which no avian paramyxoviruses with an Intracerebral Pathogenicity Index (ICPI) of more than 0,4 have been found;

(c) has not been in contact during the last 60 days before consignment with poultry that does not fulfil the conditions in (a) and (b);

(d) has been kept in isolation under official surveillance on the establishment of origin in the 14-day period mentioned in (b).]

bár a(z) 798/2008/EK rendelet VI. mellékletének II. részében meghatározott egyedi követelményeknek nem megfelelő Newcastle-betegség elleni vakcinák használata nem tilos az alábbi területeken:

[2][3]*vagy* *[……..kódszámú terület;]*

[3][4]*vagy* *[…….....területi egység(ek);]*

a baromfi(t), amelytől a keltetőtojások származnak:

(a) legalább megelőző 12 hónapban nem vakcinázták ilyen vakcinákkal;

(b) olyan állomány(ok)ból származik, amelyből a szállítást megelőző 14 napon belül, állományonként legalább 60 madártól szúrópróbaszerűen a kloakából vett tamponminta Newcastle-betegségre irányuló vírusizolációs vizsgálatát hatósági laboratóriumban elvégezték, és nem találtak olyan madár-paramixovírust, amely intracerebrális pathogenitási indexe (I.C.P.I.) 0,4-nél nagyobb volt;

(c) a szállítást megelőző 60 napig nem érintkezett olyan baromfival, amely nem felel meg az a) és b) pontban leírt feltételeknek;

(d) a b) pontban említett 14 napos időszak alatt a származási gazdaságban elkülönítetten és hatósági felügyelet alatt tartották.]

II.5. Animal transport attestation

Állatszállítási igazolás

I, the undersigned official veterinarian, further certify that:

Alulírott hatósági állatorvos igazolom továbbá, hogy:

II.5.1 the hatching eggs are transported in perfectly clean disposable boxes used for the first time and which:

(a) contain only hatching eggs of the same species, category and type coming from the same establishment;

(b) bear the following indications:

– the word “hatching”,

– the name of the country, territory, zone or compartment of consignment,

– the species of poultry concerned,

II.	Health information *Egészségügyi információ*	II.a.	Certificate reference number *A bizonyítvány hivatkozási száma*	II.b.

– the number of eggs,
– the category and type of production for which they are intended,
– the name, address and approval number of the production establishment,
– the approval number of the establishment of origin,
– the Member State of destination;

(c) are closed in accordance with the instructions of the competent authority to avoid any possibility of substitution of the contents;

a keltetőtojásokat első alkalommal felhasznált, egyszer használatos, tökéletesen tiszta dobozokban szállítják:

(a) kizárólag ugyanazon létesítményből származó, azonos fajhoz, kategóriához és fajtához tartozó keltetőtojásokat tartalmaznak;

(b) feltüntetik az alábbi információkat:

– a „keltető” szó,
– a szállítmányt elindító harmadik ország, terület, övezet, illetve területi egység neve,
– az érintett baromfifaj,
– a tojások száma,
– azon termelési kategória és típus, amelyre szánják,
– a tenyésztő létesítmény neve, címe és engedélyszáma,
– a származási létesítmény engedélyszáma,
– a rendeltetési tagállam neve;

(c) az illetékes hatóság utasításaival összhangban oly módon vannak lezárva, mely kizárja a tartalom kicserélésének lehetőségét;

II.5.2 the containers and vehicles in which the boxes mentioned above have been transported have been cleansed and disinfected before loading in accordance with the instructions of the competent authority.

A fent említett dobozok szállítására használt konténereket és járműveket berakodás előtt az illetékes hatóságok utasításaival összhangban kitisztították és fertőtlenítették.

Notes

Megjegyzések:

Part I:

- Box I.8: provide the code for the zone or name of the compartment of origin, if necessary, as defined under code in column 2 of Part 1 of Annex I to Regulation (EC) No 798/2008.
- Box I.11: Name, address and approval number of the breeding establishment.
- Box I.15: Indicate the registration number(s) of railway wagons and lorries, the names of ships and, if known, the flight numbers of aircraft. In the case of transport in containers or boxes, the total number of these and their registration and where there is a serial number of the seal it has to be indicated in box I.23.
- Box I.28 (Category): select one of the following: Pure line/grandparents/parents/laying pullets/eggs of turkeys for consumption/others; (Identification system & Identification number): introduce the egg mark.

I. rész:

- *I.8. rovat: tüntesse fel a származási övezet kódját vagy a származási területi egység nevét szükség esetén a(z) 798/2008/EK rendelet I. melléklete 1. részének 2. oszlopában szereplő területkód szerint.*

COUNTRY **HEP (hatching eggs of poultry other than ratites)**

ORSZÁG ***HEP (baromfi keltetőtojása, a laposmellű futómadár kivételével)***

II.	Health information *Egészségügyi információ*	II.a.	Certificate reference number *A bizonyítvány hivatkozási száma*	II.b.

- *I.11. rovat: a tenyésztő létesítmény(ek) neve, címe és engedélyezési száma.*
- *I.15. rovat: tüntesse fel a vasúti kocsik és tehergépjárművek rendszámát/rendszámait, a hajók nevét és ha ismert, a légi jármű járatszámát. Konténerekben vagy dobozokban történő szállítás esetén, ezek teljes számát, valamint nyilvántartási számát és adott esetben a fémzár sorozatszámát az I.23. rovatban kell feltüntetni.*
- *I.28. rovat (kategória): válasszon ki egyet az alábbiak közül: fajtatiszta/nagyszülő/szülő/tojójérce/fogyasztásra szánt pulykatojás/egyéb; (azonosító rendszer és azonosító szám): tojásjelölés feltüntetése.*

Part II:

(1) For hatching eggs of poultry as defined in Regulation (EC) No 798/2008 with the exception of ratites.
(2) Code of the territory as it appears in column 2 of Part 1 of Annex I to Regulation (EC) No 798/2008.
(3) Keep as appropriate.
(4) Insert the name of compartment(s).
(5) Apply to the poultry which belongs to the species *Gallus gallus*.
(6) If any of the results were positive for the following serotypes during the life of the parent flock, indicate as positive: *Salmonella* Infantis, *Salmonella* Virchow and *Salmonella* Hadar.
(7) To delete if consignment is not intended for Finland and Sweden.
(8) Keep if appropriate.
(9) At the time of consignment the eggs must be individually marked in accordance with Commission Regulation (EEC) No 1868/77, including the approval number of the breeding establishment, in indelible black ink; such markings must be in legible writing and in at least one Community language.

II. rész:

(1) Baromfi keltetőtojása, a laposmellű futómadár keltetőtojása kivételével a(z) 798/2008/EK rendelet szerint.
(2) A(z) 798/2008/EK rendelet I. melléklete 1. részének 2. oszlopában szereplő területkód.
(3) A nem kívánt rész törlendő.
(4) Adja meg a területi egység(ek) nevét.
(5) Csak a Gallus gallus fajba tartozó baromfira alkalmazandók.
(6) Ha a szülőállomány életciklusa során az alábbi szerotípusok vizsgálatának bármely eredménye pozitív, pozitívként tüntesse fel: Salmonella Infantis, Salmonella Virchow és Salmonella Hadar.
(7) Kérjük, törölje, ha a szállítmány úticélja nem Svédország vagy Finnország.
(8) A nem kívánt rész törlendő.
(9) A szállításkor a tojásokat az 1868/77/EGK bizottsági rendelettel összhangban egyenként meg kell jelölni, beleértve a tenyésztelep engedélyezési számát (letörölhetetlen fekete tintával); e jelöléseket jól olvashatóan, a Közösség legalább egyik hivatalos nyelvén kell feltüntetni.

This certificate is valid for 10 days.

Ez a bizonyítvány 10 napig érvényes.

COUNTRY **HEP (hatching eggs of poultry other than ratites)**

ORSZÁG ***HEP (baromfi keltetőtojása, a laposmellű futómadár kivételével)***

II.	Health information *Egészségügyi információ*	II.a.	Certificate reference number *A bizonyítvány hivatkozási száma*	II.b.

Official veterinarian

Hatósági állatorvos

Name (in capital letters): Qualification and title:

Név (nyomtatott nagybetűvel): *Képesítés és beosztás:*

Date: Signature:

Dátum: *Aláírás:*

Stamp:

Bélyegző: