

# APPLICATION ONLY NOT TO BE CERTIFIED



DEPARTMENT FOR ENVIRONMENT, FOOD AND RURAL AFFAIRS  
SCOTTISH GOVERNMENT - RURAL DIRECTORATE  
WELSH GOVERNMENT, DEPARTMENT FOR RURAL AFFAIRS  
DEPARTMENT OF AGRICULTURE AND RURAL DEVELOPMENT NORTHERN IRELAND

No/№.: .....

EXPORT OF A DOG/CAT\* FROM THE UNITED KINGDOM TO UKRAINE/  
ЕКСПОРТ СОБАКИ/КОТА\* ІЗ СПОЛУЧЕНОГО КОРОЛІВСТВА В УКРАЇНУ

HEALTH CERTIFICATE/  
САНИТАРНИЙ СЕРТИФІКАТ

EXPORTING COUNTRY/: UNITED KINGDOM/  
КРАЇНА-ЕКСПОРТЕР СПОЛУЧЕНЕ КОРОЛІВСТВО

CERTIFYING VETERINARIAN/: OFFICIAL VETERINARIAN/  
ВЕТЕРИНАРНИЙ ЛІКАР, ЩО ЗАСВІДЧУЄ ДЕРЖАВНИЙ ВЕТЕРИНАРНИЙ ЛІКАР

## I. Identification of the animal/Ідентифікація тварини

Identification and any distinguishing marks including tattoo/Ідентифікація та будь-які особливі прикмети, в тому числі - татуювання	Breed/Порода	Sex/Стать	Age/Vik

## II. Origin of the animal/Походження тварини

a) Name and address of exporter/Ім'я та адреса експортера

b) Address of premises of origin/Адреса місця походження

# APPLICATION ONLY

## NOT TO BE CERTIFIED

### III. Destination of the animal/Призначення тварини

a) Name and address of Importer/ Ім'я та адреса імпортера

b) Premises of destination/Місце розташування тварини:

c) Import permit no.(if applicable)/Номер дозволу на імпорт (якщо потрібно)

### IV. Health Information/ Інформація про стан здоров'я

I, the undersigned, being an Official Veterinarian, certify that the animal described in paragraph I meets the following requirements/ Я, державний ветеринарний лікар, що підписався нижче, засвідчую, що тварина, вказана у параграфі I, відповідає наступним вимогам:

a) on \_\_\_\_\_ (date), being not more than 48 hours prior to the proposed date of export, the said animal was examined and found to be free from clinical signs of infectious or contagious disease, and in my opinion is fit to travel/ \_\_\_\_\_ (дата), не раніше ніж за 48 годин до заявленої дати експорту вказану тварину було обстежено; в ході обстеження не було виявлено клінічних ознак інфекційних або заразних хвороб і на мою думку стан тварини дозволяє її перевозити

b) FOR DOGS ONLY\*/ТІЛЬКИ ДЛЯ СОБАК\*

the said dog was vaccinated against distemper, leptospirosis, hepatitis during the 12 month period prior to export as detailed below using licensed products/Вказаний собака був прищеплений проти чуми, лептоспірозу та гепатиту протягом 12 місяців до експорту, як вказано нижче; в процесі щеплення були використані ліцензовані препарати

Disease/ Хвороба	Name of product/Назва препарату	Batch number/ сері ї	Expiry Date/ Дата закінчення терміну дії	Date of vaccination/Дата щеплення
distemper/чума				
leptospirosis/л ептоспіроз				
hepatitis/ гепатит				

c) FOR CATS ONLY\*/Тільки для котів

the said cat was vaccinated against feline panleukopaenia, rhinotracheitis, calicivirus during the 12 month period prior to export as detailed below using licensed products/Вказаний кіт був прищеплений проти панлейкопенії кішок, ринотрахеїту кішок, каліцевірусу протягом 12 місяців до експорту, як вказано нижче; в процесі щеплення були використані ліцензовані препарати

# APPLICATION ONLY NOT TO BE CERTIFIED

Disease/Хвороба	Name of product/ Назва препарату	Batch number/ номер серії	Expiry Date/ Дата закінчення терміну дії	Date of vaccination /Дата щеплення
feline panleukopaenia (enteritis)/панлейкопенія кішок (ентерит)				
feline rhinotracheitis/ринотрахеїт кішок				
calicivirus/калцивірус (Флу/грип)				

d) FOR DOGS AND CATS OVER 3 MONTHS OF AGE ONLY\*/ТІЛЬКИ ДЛЯ СОБАК І КОТІВ ВІКОМ ПОНАД 3 МІСЯЦІ\*

on (date), being not more than 12 months prior to export the said animal was vaccinated against rabies as detailed below using licensed products/ (дата), не раніше ніж за 12 місяців до експорту, вказана тварина була прищеплена проти сказу, як вказано нижче; в процесі щеплення були використані ліцензовані препарати

Disease/Хвороба	Name of product/ Назва препарату	Batch number/ номер серії	Expiry Date/ Дата закінчення терміну дії
rabies/сказ			

\* Delete as appropriate/\*Непотрібне викреслити

V. This certificate is valid for 10 days from the date of signature/ Цей сертифікат дійсний протягом 10 днів з дати підпису

OFFICIAL VETERINARIAN/ДЕРЖАВНИЙ ВЕТЕРИНАРНИЙ ЛІКАР

Stamp /  
Штамп

Signed/ .....RCVS  
Підпис

Name in block letters/Ім'я та прізвище печатними літерами

.....  
Official Veterinarian/Державний ветеринарний лікар

Date/.....  
Дата

Address/.....  
Адреса