



DEPARTMENT FOR ENVIRONMENT, FOOD AND RURAL AFFAIRS  
SCOTTISH GOVERNMENT  
WELSH GOVERNMENT

DEPARTMENT OF AGRICULTURE, ENVIRONMENT AND RURAL AFFAIRS - NORTHERN IRELAND

EXPORT OF FELIDS TO GERMANY FROM THE UNITED KINGDOM /  
EXPORT VON FELIDEN NACH DEUTSCHLAND AUS DEM VEREINIGTEN KÖNIGREICH

1. Angaben zur Sendung / Shipment description				1.4. Bescheinigungsnummer / Certificate No .....			
1.1. Absender / Name and address of consignor				1.2. Zuständige oberste Behörde / Central Competent authority			
				1.3. Zuständige örtliche Behörde / Local Competent Authority			
1.5. Empfänger/ Name and address of consignee				1.6. Herkunftsland/ Country of origin		ISO code	
				1.7. Bestimmungsland/ Country of Destination		ISO Code	
1.8. Transportmittel / Means of transport				1.9. Datum und Uhrzeit des Abtransports / Date and time of departure			
1.10. Identifizierung der Tiere / Identification of the animals Art/ Identifikationssystem/ Identifikationsnummer / Passnummer / Geschlecht (weiblich, männlich, kastriert)/ Geburtsdatum/ Anzahl Article/ Identification system/ Identification number/ Passport Number/ Sex (female, male, castrated) / Date of birth / Quantity							
No.	Animal Species	Identification system	Identification number	Passport Number	Sex (f/ m/c)	Date of birth	Quantity
1.							1
2.							1
3.							1

**2. Angaben zum Gesundheitszustand/ Health information**

Der/die unterzeichnende amtliche Tierarzt bzw. amtliche Tierärztin bescheinigt Folgendes: /

*I, the undersigned Official Veterinarian certify that*

2.1.

Die in Feld 1.10 bezeichneten Tiere / *The animals described in Box 1.10*

a) wurden heute / untersucht und dabei für gesund und frei von klinischen Anzeichen einer Infektionskrankheit (auch denjenigen gemäß Anhang A der Richtlinie 92/65 EWG) befunden /  
*have been examined today and found to be healthy and free of clinical signs of infectious diseases including those listed in Annex A to Directive 92/65/EEC*

b) unterliegen keinen amtlichen Beschränkungen /  
*are not subject to any health official restrictions*

c) wurden entweder von Geburt an oder (Monate/Jahre) in dieser Einrichtung gehalten /  
*remained in this body since birth or for the following time (months or years)*

d) Die in Feld 1.10 bezeichneten Tiere / *The animals described in Box 1.10:*

Das Tier Nr. 1 wurde geimpft / *The first listed animal has been vaccinated:*

letzte Tollwutschutzimpfung/last rabies vaccination \_\_\_\_\_

Vakzine/Vaccine: \_\_\_\_\_

Impfschutz gültig bis/ vaccination effective until: \_\_\_\_\_

\*Das Tier Nr. 2 wurde geimpft / *The second animal has been vaccinated:*

letzte Tollwutschutzimpfung/last rabies vaccination \_\_\_\_\_

Vakzine/Vaccine: \_\_\_\_\_

Impfschutz gültig bis/ vaccination effective until: \_\_\_\_\_

\*Das Tier Nr. 3 wurde geimpft / *The third animal has been vaccinated:*

letzte Tollwutschutzimpfung/last rabies vaccination \_\_\_\_\_

Vakzine/Vaccine: \_\_\_\_\_

Impfschutz gültig bis/ vaccination effective until: \_\_\_\_\_

2.2.

Die in Feld 1.10. bezeichneten Tiere waren zum Zeitpunkt der Kontrolle für die geplante Verbringung transportfähig im Sinne der Verordnung (EG) Nr. 1/2005 des Rates, der IATA-Vorschriften und/oder ggf. der CITES -Leitlinien für den Tiertransport /

*the animals described in Box 1.10. were at the time of inspection fit to be transported for the intended journey in accordance with the provisions of Council Regulation (EC) No 1/2005, and IATA requirements and/or CITES guidelines for transport*

Ort/ Place \_\_\_\_\_ Datum / Date \_\_\_\_\_

<i>Unterschrift des amtlichen Tierarztes / Signature of the Official Veterinarian</i>	<i>Siegel / Official stamp</i>
<i>Name und Qualifikation / Name and Qualification</i>	

--	--

*Hinweis: Unterschrift und Stempel müssen eine andere Farbe haben als in der gedruckten Bescheinigung*

*Note: Signature and stamp must be in a different colour to that of the printed certificate*

*\* Löschen Sie entsprechend der Anzahl der in 1.10 aufgeführten Tiere. / Delete as appropriate to the number of animals listed in 1.10.*