

<b>Partie I</b>	I.1. Expéditeur Nom Adresse Pays Code ISO			I.2. Référence IMSOC																
				I.2.a. Référence locale																
	I.5. Destinataire Nom Adresse Pays Code ISO			I.3. Autorité centrale compétente																
				I.4. Autorité locale compétente																
	I.7. Pays d'origine Code ISO		I.9. Pays de destination Code ISO																	
	I.8. Région d'origine Code			I.10. Région de destination Code																
	I.11. Lieu d'expédition Nom Adresse Numéro d'agrément Pays Code ISO			I.12. Lieu de destination Nom Adresse Numéro d'agrément Pays Code ISO																
	I.13. Lieu de chargement Nom Adresse Numéro d'agrément Pays Code ISO			I.14. Date et heure du départ																
	I.15. Moyens de transport			I.16 Point d'entrée																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Type</th> <th>Document</th> <th>Identification</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>			Type	Document	Identification														
Type	Document	Identification																		
I.18. Conditions de transport Température ambiante <input type="checkbox"/>			I.17. Documents d'accompagnement Commercial document reference Date de délivrance Pays Lieu d'émission																	
I.19. Numéros de conteneur/Numéros de scellé																				
I.20. Certifié aux fins de Reproduction artificielle <input type="checkbox"/> Ornamental use/research <input type="checkbox"/> Pollination <input type="checkbox"/> Cirque/Exposition <input type="checkbox"/> Consignments according to Regulation No 999/2001 <input type="checkbox"/> Ornamental bird food <input type="checkbox"/> Equidé enregistré <input type="checkbox"/> Category 3 fish oil/fish meal for detoxification according to Regulation 2015/786 <input type="checkbox"/> Breeding and production <input type="checkbox"/> Racing <input type="checkbox"/> Abattage <input type="checkbox"/> Transformation <input type="checkbox"/> Training <input type="checkbox"/> Animaux familiers <input type="checkbox"/> Laboratoire <input type="checkbox"/> Usage pharmaceutique <input type="checkbox"/> Rodent food <input type="checkbox"/> Usage technique <input type="checkbox"/> Equidé non enregistré <input type="checkbox"/> Aliments pour animaux <input type="checkbox"/> Sales <input type="checkbox"/> Storage <input type="checkbox"/> Breeding <input type="checkbox"/> Organic fertilizers <input type="checkbox"/> Reparçage <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Transhumance <input type="checkbox"/> Quarantaine <input type="checkbox"/> Compétition <input type="checkbox"/> Consommation humaine <input type="checkbox"/> Organismes agréés <input type="checkbox"/> Aliments pour animaux familiers <input type="checkbox"/> Engraissement <input type="checkbox"/> Production d'aliments pour animaux familiers <input type="checkbox"/> Production <input type="checkbox"/>																				
I.21. Pour transit par un pays tiers <input type="checkbox"/> Country _____ Code ISO _____ EU Exit Authority _____ BCP code _____ EU Entry Authority _____ BCP code _____			I.22. Pour transit par des États membres <input type="checkbox"/> Country _____ Code ISO _____																	
I.25. Poids brut total																				
I.28. Description de la marchandise																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Marchandise</th> <th>Espèces</th> <th>Système d'identification</th> <th>Numéro d'identification</th> <th>Age</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>						Marchandise	Espèces	Système d'identification	Numéro d'identification	Age										
Marchandise	Espèces	Système d'identification	Numéro d'identification	Age																
Sexe																				

Part II: Certification	II. Information sanitaire		
	<p>II. Information sanitaire</p> <p>Je soussigné, vétérinaire officiel, certifie:</p> <p>II.1. que l'/le/la/les _____ (indiquer l'État membre ou la région d'origine) a/ont été officiellement reconnu(e)(s) par l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) en tant que pays ou zone indemne de peste équine et qu'aucun cas de dourine (<i>Trypanosoma equiperdum</i>) n'y a été signalé au cours des deux années qui ont précédé l'exportation;</p> <p>II.2. que l'exploitation d'origine de l'animal:</p> <p>II.2.1. applique un programme de contrôle sanitaire, comprenant des examens des juments en contact avec des poulains, et un programme de lutte antivectorielle;</p> <p>II.2.2. de même que les exploitations qui l'entourent dans un rayon de 10 km, n'a enregistré, au cours des 90 jours ayant précédé le chargement, aucun signe clinique corroborant la présence des maladies suivantes: anémie infectieuse des équidés, encéphalomyélite équine (de l'Est, de l'Ouest et vénézuélienne), stomatite vésiculeuse et encéphalite japonaise;</p> <p>II.2.3. n'a fait l'objet, au cours des 6 mois ayant précédé le chargement, d'aucun signalement de cas de morve (<i>Burkholderia mallei</i>) ni de maladie de Borna;</p> <p>II.2.4. n'a enregistré, au cours des 90 jours ayant précédé le chargement, aucun signe clinique corroborant la présence des maladies suivantes: piroplasmose équine (<i>Babesia caballi</i> et <i>Theileria equi</i>), surra (<i>Trypanosoma evansi</i>), grippe équine, artérite virale équine, métrite contagieuse équine, rhinopneumonie équine, fièvre de West Nile, <i>Salmonella abortus equi</i>;</p> <p>II.2.5. n'a pas été soumise, au cours des 12 mois ayant précédé le chargement, à des mesures de quarantaine pour des maladies transmissibles aux équidés, y compris les maladies à déclaration obligatoire dans le pays d'origine;</p> <p>II.2.6. n'a enregistré, au cours des 12 mois ayant précédé le chargement, aucun signe clinique corroborant la présence de rage;</p> <p>II.3. que l'animal satisfait aux conditions suivantes:</p> <p>II.3.1. il a été placé en observation, sous surveillance officielle, à un endroit désigné par l'autorité vétérinaire compétente du pays d'origine pendant une période d'au moins 21 jours avant le chargement, durant laquelle il a été maintenu à l'écart d'autres équidés et n'a présenté aucun signe de maladie transmissible aux équidés et, au cours de cette période, les équidés n'ont été soumis à aucun autre traitement ni vaccination que ceux figurant ci-dessous;</p> <p>II.3.2. il a été soumis à une épreuve d'immunodiffusion sur gélose (test de Coggins) ou à une épreuve immunoenzymatique par compétition (cELISA) de recherche de l'anémie infectieuse des équidés ayant donné un résultat négatif sur un échantillon de sang prélevé au cours des 30 jours ayant précédé le chargement(2);</p> <p>(1)ou ○ [II.3.3. il s'agit d'un étalon âgé de plus de 180 jours qui</p> <p>(1)ou ○ [a été soumis à une épreuve de séroneutralisation pour la détection de l'artérite virale équine ayant donné un résultat négatif à une dilution sérique de 1:4 sur un échantillon de sang prélevé au cours des 7 jours ayant précédé le début de l'isolement(2);]</p> <p>(1)ou ○ [a été soumis à une épreuve d'identification de l'agent pour la détection du virus de l'artérite équine (épreuve d'isolement du virus ou PCR) ayant donné des résultats négatifs dans chaque cas sur du sperme prélevé, à deux reprises, à 21 jours d'intervalle au plus, au cours des 30 jours ayant précédé le chargement(2);]</p> <p>(1)ou ○ [a été soumis à une épreuve de séroneutralisation pour la détection de l'artérite virale équine ayant donné un résultat négatif certifié sur un échantillon de sang, puis a été immédiatement vacciné et revacciné à intervalles réguliers conformément aux recommandations du fabricant du vaccin (indiquer le type de vaccin et la date de vaccination);]</p> <p>(1)ou ○ [a été vacciné, alors qu'il était âgé de 180 à 270 jours, contre le virus de l'artérite équine et revacciné à intervalles réguliers conformément aux recommandations du fabricant du vaccin (indiquer le type de vaccin et la date de vaccination);]</p>		

Part II: Certification	II. Information sanitaire			
	(1) ou	○ [II.3.3. il s'agit d'un équidé autre qu'un mâle non castré qui:		
	(1)ou	○ [a été soumis à une épreuve de recherche de l'artérite virale équine effectuée sur des échantillons de sang prélevés soit une fois au cours des 21 jours qui ont précédé l'expédition et ayant donné un résultat négatif, soit à deux reprises, à 14 jours d'intervalle au moins, au cours des 28 jours qui ont précédé l'expédition et ayant démontré que les titres d'anticorps étaient stables ou en baisse(2);]		
	(1)ou	○ [a été vacciné à intervalles réguliers conformément aux recommandations du fabricant du vaccin (indiquer le type de vaccin et la date de vaccination)(4);]		
	(1)ou	○ [a été isolé durant les 28 jours qui ont précédé l'expédition et l'animal n'a présenté aucun signe de l'artérite virale équine au cours de cette période;]		
(1)ou	○ [II.3.4. il provient d'un pays ou d'une partie du territoire d'un pays qui ont été indemnes d'encéphalomyélite équine de l'Est, de l'Ouest et vénézuélienne au cours des deux dernières années;]			
(1)ou	○ [II.3.4. il provient d'un pays ou d'une partie du territoire d'un pays dans lesquels des cas d'encéphalomyélite équine (de l'Est, de l'Ouest et/ou vénézuélienne)(1) sont apparus au cours des deux dernières années et a été soumis à des épreuves d'inhibition de l'hémagglutination ou ELISA, ayant donné les résultats négatifs requis, avec des titres stables ou en baisse, pratiquées sur deux échantillons de sang prélevés avec un intervalle minimum de 14 jours, le second échantillon ayant été prélevé au cours des 7 jours ayant précédé le chargement(2);]			

II. Information sanitaire				
Part II: Certification	II.3.5.	il a été vacciné contre la grippe équine au moyen d'un vaccin inactivé entre 3 mois et 30 jours avant le chargement(3)_____ (indiquer le nom du produit et la date de vaccination); (3)(4)		
	II.3.6.	il a été vacciné contre la rhinopneumonie équine (herpèsvirus équin 1) pas plus de 6 mois et au moins 30 jours avant le chargement(3)(4)_____ : (indiquer le type de vaccin et la date de vaccination);		
	(1)ou	○ [II.3.7. il provient d'un pays ou d'une partie du territoire d'un pays qui ont été indemnes de stomatite vésiculeuse au cours des deux dernières années;]		
	(1)ou	○ [II.3.7 il a été soumis à une épreuve ELISA ayant donné un résultat négatif ou à une épreuve de séroneutralisation pour la détection de la stomatite vésiculeuse ayant donné un résultat négatif à une dilution sérique de 1:32(2);]		
	(1)ou	○ [II.3.8. il s'agit d'un mâle non castré de plus de 731 jours qui a été soumis, avec des résultats négatifs, à une épreuve d'identification de l'agent de la métrite contagieuse équine (Taylorella equigenitalis) effectuée sur des échantillons prélevés à deux reprises, à 7 jours d'intervalle au moins, au cours des 30 jours ayant précédé le chargement, sur l'urètre, la fosse urétrale et le sinus urétral ainsi que sur le prépuce ou à partir de liquide pré-éjaculatoire(2);]		
	(1)ou	○ [II.3.8. il s'agit d'un mâle castré]		
	(1)ou	○ [II.3.8. il s'agit d'une femelle de plus de 731 jours qui a été soumise, avec des résultats négatifs, à une épreuve d'identification de l'agent de la métrite contagieuse équine (Taylorella equigenitalis) effectuée sur des échantillons prélevés à deux reprises, à 7 jours d'intervalle au moins, au cours des 30 jours ayant précédé le chargement, sur les fosse et sinus clitoridiens après lavage du périnée(2);]		
		II.3.9.	il a été soumis à une épreuve ELISA ou à une épreuve d'immunofluorescence indirecte pour la détection d'anticorps agissant contre la piroplasme équine (Babesia caballi et Theileria equi) ayant donné un résultat négatif sur un échantillon de sang prélevé au cours des 30 jours ayant précédé le chargement(2);	
		II.3.10.	il a été soumis à une épreuve de fixation du complément ou à une épreuve ELISA pour la détection de la morve (Burkholderia mallei) ayant donné un résultat négatif à une dilution sérique de 1:5 sur un échantillon prélevé au cours des 30 jours ayant précédé le chargement(2);	
	(1)ou	[II.3.11.	il a été soumis à une épreuve de micro-agglutination pour la détection de la leptospirose qui a donné un résultat négatif sur un échantillon de sérum (titre inférieur ou égal à 1:100) prélevé au cours des 30 jours ayant précédé le chargement(2);	
	(1)ou	[II.3.11.	il a été vacciné contre les sérotypes de leptospirose endémiques dans le pays d'origine _____ (indiquer le nom du produit et la date de vaccination) avec un vaccin approuvé par l'autorité vétérinaire compétente du pays d'origine (4);	
	(1)ou	[II.3.11.	il a subi un traitement antibiotique efficace contre la leptospirose approuvé par l'autorité compétente du pays d'origine (5);	

Part II: Certification	II. Information sanitaire			
	(1) ou	II.3.12. il s'agit d'un mâle non castré de plus de 2 ans(1) ou d'une femelle de plus de 18 mois(1) qui a été soumis(e) à une épreuve de séro-agglutination pour la détection de la salmonellose ayant donné un résultat négatif à une dilution sérique de 1:320 ou à des analyses bactériologiques visant à isoler et à identifier Salmonella abortus equi (2) ayant donné des résultats négatifs;		
		II.3.12. il s'agit d'un mâle castré		
		II.3.13. il a été soumis à une recherche de la fièvre de West Nile par épreuve ELISA de capture des IgM équines ayant donné un résultat négatif à une dilution sérique de 1:400 sur un échantillon prélevé au cours des 30 jours ayant précédé le chargement(2);		
		II.4. que l'animal a subi un traitement contre les parasites internes et externes au cours des 7 jours ayant précédé le chargement _____ (indiquer le type de traitement antiparasitaire, le nom du produit autorisé et la date de traitement)(5);		
		II.5. que l'animal est transféré de l'exploitation jusqu'au lieu de chargement sous la surveillance d'un vétérinaire officiel qui s'assure que ce transfert a lieu dans des véhicules nettoyés et désinfectés et que l'animal n'entre pas en contact avec des animaux qui n'étaient pas destinés à être exportés temporairement avec lui;		
		II.6. que des dispositions ont été prises pour protéger la santé et le bien-être de l'animal durant son transport;		
		II.7. que l'animal a fait l'objet ce jour d'un examen qui n'a révélé aucun signe clinique de maladies transmissibles aux équidés.		
		II.8. Les ustensiles et le matériel accompagnant les équidés ont été désinfectés au moyen de produits dont l'efficacité est reconnue et qui ont été approuvés par l'autorité compétente du pays exportateur et ils sont exempts d'insectes.		
		Notes		
	Partie I			
	Case I.25: Espèce: sélectionner «Equus caballus».  Marque d'identification: Micropuce (transpondeur électronique) conforme à la norme ISO 11784 et lisible par un appareil compatible avec la norme ISO 11785. Si la micropuce n'est pas conforme à la norme ISO 11784, l'opérateur responsable de l'animal doit fournir le lecteur adapté.  Numéro d'identification: préciser le numéro d'identification, qui doit identifier clairement l'équidé ainsi que l'organisme ayant délivré le document d'identification et être compatible avec le numéro universel d'identification des équidés (UELN).  Âge: date de naissance (jj/mm/aa).  Sexe (M = mâle, F = femelle, C = castré). Code de la nomenclature douanière et intitulé: 0101 Chevaux vivants			
	Partie II			
	(1) Supprimer la ou les mentions inutiles.			
	(2) Les épreuves diagnostiques requises doivent être pratiquées dans des laboratoires officiellement reconnus de l'UE et ne sont pas nécessaires si l'État membre de l'Union ou la région d'origine est indemne de la maladie ou si celle-ci n'y a jamais été détectée. Le rapport d'essai du laboratoire doit être joint au présent certificat et indiquer les résultats des épreuves pratiquées et les techniques utilisées.			
	(3) Les animaux ne doivent pas être immunisés au moyen de vaccins vivants, à l'exception des vaccins contre l'herpèsvirus 1, le cas échéant.			
	(4) La liste des vaccinations appliquées à l'équidé au cours des 90 jours ayant précédé le chargement doit accompagner le présent certificat et préciser le nom du produit, la date d'administration, le principe actif et le dosage.			
	(5) La liste des traitements antiparasites et antibiotiques appliqués à l'équidé au cours des 90 jours ayant précédé le chargement doit accompagner le présent certificat et préciser le nom du produit, la date d'administration, le principe actif et le dosage.  La couleur de la signature et du sceau doit être différente de celle du texte imprimé.  Le certificat doit être délivré en langue espagnole et dans la langue de l'État membre d'origine.			

<b>Part II: Certification</b>	II. Information sanitaire			
	Certifying Officer			
	Name (in capital letters)		Qualification and title	
Date de signature		Signature		
Cachet				