Land Burgenland

|  |
| --- |
|  |
|  |

**OFFICIAL VETERINARIAN HEALTH CERTIFICATE FOR PET ANIMALS**

**VETERINÄRBEHÖRDLICHES GESUNDHEITSZEUGNIS FÜR HEIMTIERE**

gem. VERORDNUNG (EU) Nr. 576/2013 für die Verbringung von Heimtieren zu anderen als Handelszwecken (Hunde, Katzen und Frettchen)

|  |
| --- |
| **Geschäftszahl:** |
| **I. Besitzer/Ower/Responsible person accompanying the animal** |
| Titel/Title: |
| Vorname/First name: | Nachname/Surname: |
| Adresse/Adress:: |
| PLZ/Postcode: | Stadt/City: |
| Land/Country: | Telefon/Telephone: |
| E-Mail/E-mail: |
|  |
| **II. Beschreibung des Tieres/Description of the animal** |
| Tierart/Species: | Rasse/Breed: | Geschlecht/Sex: |
| Geburtsdatum/Date of birth: | Farbe/Colour: |
|  |
| **III. Identifikation des Tieres/Identification of the animal** |
| Heimtierausweis-Nummer/Number of Pet Passport: |
| Mikrochipnummer/Microchip number: |
| Implantationsstelle/Location of Microchip: |
| Tätowierung (Nummer und Datum)/Tattoo number and date of tattooing: |
|  |
| **IV. Tollwutimpfung/Vaccination against rabies** |
| Handelsname/Manufacturer and name of vaccine: |
| Art der Vakzine/Type of vaccine: |
| Chargennummer/Batch number: |
| Datum der Impfung/Vaccination date |
| Gültig bis/Valid until: |
|  |
| **V. Tollwut – Serologische Untersuchung (wenn erforderlich)/ Rabies serological test (when required)** |
| I have seen an official record 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**. |

**VI. GESUNDHEITSBESCHEINIGUNG/HEALTH DECLARATION**

Der unterzeichnende amtliche Tierarzt bescheinigt, dass das oben beschriebene Tier folgende Bedingungen erfüllt:

**The undersigning official veterinarian certifies that the animal described above meets the following requirements:**

1. Es wurde am heutigen Tag untersucht und zeigt keine Symptome einer für die Tierart spezifischen, ansteckenden Krankheit, insbesondere Tollwut.

**It has been examined today and shows no clinical signs of a contagious disease proper of the species, especially rabies.**

1. Es wurde mit einer offiziell anerkannten Vakzine gegen Tollwut geimpft und es besteht eine gültige Vakzinierung.

**It has been vaccinated against rabies with an officially approved vaccine and the vaccination is valid.**

1. Diese Bescheinigung ist bis 10 Tage nach der Ausstellung gültig.

**This certificate is valid for 10 days from the date of issue.**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Ort der Ausfertigung/Place of issue | Datum der Ausfertigung/Date of issue |
|  |  |
| Offizieller Stempel/Official stamp | Name und Unterschrift des Amtstierarztes/Name and Signature of the Veterinary Officer  |