

ROZDZIAŁ 36

**WZÓR ŚWIADECTWA ZDROWIA ZWIERZĄT DO CELÓW WPROWADZANIA
NA TERYTORIUM UNII MATEK PSZCZOŁY MIODNEJ (WZÓR „QUE”)**

| PANSTWO | | Świadectwo zdrowia zwierząt dla UE | | |
|--|---|---|------------------------------------|--|
| Część I: Opis przesyłki | I.1. Nadawca/eksporter Nazwa Adres Państwo Kod ISO kraju | I.2. Nr referencyjny świadectwa | I.2a. Nr referencyjny IMSOC | |
| | | I.3. Właściwy organ centralny | KOD QR | |
| | | I.4. Właściwy organ lokalny | | |
| | I.5. Odbiorca/importer Nazwa Adres Państwo Kod ISO kraju | I.6. Podmiot odpowiedzialny za przesyłkę Nazwa Adres Państwo Kod ISO kraju | | |
| | I.7. Państwo pochodzenia Kod ISO kraju | I.9. Państwo przeznaczenia Kod ISO kraju | | |
| | I.8. Region pochodzenia Kod | I.10. Region przeznaczenia Kod | | |
| | I.11. Miejsce wysyłki Nazwa Adres Państwo Kod ISO kraju Nr rejestracyjny/Nr zatwierdzenia | I.12. Miejsce przeznaczenia Nazwa Adres Państwo Kod ISO kraju Nr rejestracyjny/Nr zatwierdzenia | | |
| | I.13. Miejsce załadunku | I.14. Data i godzina wyjazdu | | |
| | I.15. Środek transportu <input type="checkbox"/> Samolot <input type="checkbox"/> Statek <input type="checkbox"/> Kolej <input type="checkbox"/> Pojazd drogowy Oznakowanie | I.16. Punkt kontroli granicznej wprowadzenia | | |
| | | I.17. Dokumenty towarzyszące Rodzaj Państwo Numer referencyjny dokumentu handlowego Kod Kod ISO kraju | | |
| | I.18. Warunki transportu <input type="checkbox"/> Temperatura otoczenia <input type="checkbox"/> Schłodzone <input type="checkbox"/> Zamrożone | | | |
| | I.19. Numer pojemnika/plomby Nr pojemnika | Nr plomby | | |
| | I.20. Cel certyfikacji <input type="checkbox"/> Dalsze utrzymywanie | | | |
| I.21. Do celów tranzytu Państwo trzecie Kod ISO kraju | I.22. Rynek wewnętrzny | | | |
| | I.23. | | | |

| I.24. Łączna liczba opakowań | I.25. Łączna ilość | I.26. Łączna masa netto/masa brutto (kg) |
|------------------------------|--------------------|--|
| I.27. Opis przesyłki | | |
| Kod CN | Gatunek | Podgatunek/kategoria |
| | | Ilość |
| | | |

PAŃSTWO

Wzór świadectwa QUE

| Część II: Zaświadczenie | II. Informacje dot. zdrowia | II.a. Nr referencyjny świadectwa | II.b. Nr referencyjny IMSOC |
|-------------------------|--|----------------------------------|-----------------------------|
| | <p>Ja, niżej podpisany urzędowy lekarz weterynarii, niniejszym zaświadczam, że matki pszczoły miodnej opisane w części I:</p> <p>II.1. pochodzą ze strefy o kodzie: ___ - ___⁽²⁾, która w dniu wystawienia niniejszego świadectwa znajduje się w wykazie w części 1 załącznika VII do rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) 2021/404 w odniesieniu do wprowadzania na terytorium Unii matek pszczoły miodnej.</p> <p>II.2. stale pozostawały:</p> <p>(i) w strefie, o której mowa w pkt II.1, od chwili wylęgu oraz</p> <p>(ii) w zakładzie pochodzenia od chwili wylęgu.</p> <p>II.3. nie miały kontaktu z pszczołami miodnymi o niższym statusie zdrowotnym od chwili wylęgu.</p> <p>II.4. nie są przeznaczone do uśmiercenia w ramach krajowego programu likwidacji chorób, z uwzględnieniem odpowiednich chorób umieszczonych w wykazie, o których mowa w załączniku I do rozporządzenia delegowanego Komisji (UE) 2020/692, oraz nowo występujących chorób.</p> <p>II.5. wysłano w zamkniętych klatkach, z których w każdej znajdowała się jedna matka pszczoły miodnej oraz maksymalnie 20 towarzyszących robotnic:</p> <p>II.5.1. w opakowaniu, które przed zapakowaniem matek pszczoły miodnej znajdujących się w przesyłce:</p> <p>(i) było nowe;</p> <p>(ii) nie miało kontaktu z żadnymi pszczołami ani plastrami z czerwiem;</p> <p>(iii) objęto wszystkimi środkami ostrożności mającymi na celu uniknięcie zakażenia patogenami wywołującymi choroby pszczół miodnych.</p> <p>II.5.2. wraz z materiałem paszowym niezawierającym patogenów wywołujących choroby pszczół miodnych;</p> <p>II.5.3. w opakowaniu i wraz z produktami towarzyszącymi, które poddano oględzinom przed wysyłką do Unii celem upewnienia się, że nie stanowią one zagrożenia dla zdrowia zwierząt i nie zawierają rozkruszków <i>Aethina tumida</i> (małego chrząszcza ulowego) ani <i>Tropilaelaps</i> w jakimkolwiek stadium życia.</p> <p>II.5.4. bezpośrednio z zakładu pochodzenia do Unii z pominięciem jakiegokolwiek innego zakładu i bez rozładunku w jakimkolwiek miejscu, które nie spełnia wymogów określonych w pkt II.7, od chwili ich wysyłki z zakładu pochodzenia aż do chwili wysyłki do Unii i nie miały kontaktu ze zwierzętami o niższym statusie zdrowotnym.</p> <p>II.6. poddano kontroli klinicznej w okresie 24 godzin przed załadunkiem w celu wysyłki do Unii, przeprowadzonej przez urzędowego lekarza weterynarii w państwie trzecim pochodzenia lub na terytorium pochodzenia, który nie wykrył żadnych objawów wskazujących na występowanie chorób, w tym istotnych chorób umieszczonych w wykazie, o których mowa w załączniku I do rozporządzenia delegowanego (UE) 2020/692, ani nowo występujących chorób.</p> <p>II.7. pochodzą z pasieki:</p> <p>II.7.1. na terenie której i w okolicy której w promieniu 100 km, w stosownych przypadkach uwzględniając terytorium sąsiedniego państwa:</p> <p>(i) nie zgłoszono zarażenia pasożytem <i>Aethina tumida</i> (małym chrząszczem ulowym) ani zarażenia pasożytem <i>Tropilaelaps</i> spp.;</p> <p>(ii) nie obowiązują żadne ograniczenia ze względu na podejrzenie, przypadek lub ognisko chorób, o których mowa w ppkt (i).</p> | | |

PAŃSTWO

Wzór świadectwa QUE

II.7.2. na terenie której i w okolicy której w promieniu 3 km, w stosownych przypadkach uwzględniając terytorium sąsiedniego państwa:

- (i) w ciągu co najmniej 30 dni przed datą wysyłki do Unii nie zgłoszono zgnilca amerykańskiego pszczoł;
- (ii) nie obowiązują żadne ograniczenia ze względu na podejrzenie lub potwierdzony przypadek wystąpienia zgnilca amerykańskiego pszczoł w okresie, o którym mowa w ppkt (i);
- [(iii) wystąpił potwierdzony przypadek zgnilca amerykańskiego pszczoł przed okresem, o którym mowa w ppkt (i), a wszystkie ule zostały następnie sprawdzone przez właściwy organ w państwie trzecim pochodzenia lub na terytorium pochodzenia i wszystkie zakażone ule poddano zabiegom, a następnie kontroli, z której otrzymano korzystne wyniki, w okresie 30 dni od daty ostatniego zgłoszonego przypadku tej choroby.]⁽¹⁾

II.8. pochodzą z uli, z których próbki plastrów poddano badaniu – z wynikiem ujemnym – w kierunku występowania zgnilca amerykańskiego pszczoł w okresie 30 dni przed datą ich wysyłki do Unii.

⁽¹⁾⁽⁴⁾⁽⁵⁾[II.9. Matki pszczoły miodnej:

- (i) pochodzą z państwa trzeciego, terytorium lub ich strefy wolnych od zarażenia pasożytem *Varroa* spp.
- (ii) w państwie trzecim pochodzenia, na terytorium pochodzenia lub w ich strefie w okresie 30 dni przed datą załadunku w celu wysyłki do Unii nie zgłoszono zarażenia pasożytem *Varroa* spp.;
- (iii) objęto wszelkimi środkami ostrożności w celu uniknięcia zarażenia przesyłki pasożytem *Varroa* spp. podczas załadunku i wysyłki do Unii.]

Uwagi:

Niniejsze świadectwo przeznaczone jest do celów wprowadzania na terytorium Unii matek pszczoły miodnej, w tym w przypadku gdy Unia nie jest miejscem ostatecznego przeznaczenia tych zwierząt.

Zgodnie z Umową o wystąpieniu Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej z Unii Europejskiej i Europejskiej Wspólnoty Energii Atomowej, a w szczególności z art. 5 ust. 4 Protokołu w sprawie Irlandii/Irlandii Północnej w związku z załącznikiem 2 do tego protokołu, odniesienia do Unii Europejskiej w niniejszym świadectwie obejmują Zjednoczone Królestwo w odniesieniu do Irlandii Północnej.

Niniejsze świadectwo zdrowia zwierząt należy uzupełniać zgodnie ze wskazówkami dotyczącymi wypełniania świadectw dostępnymi w rozdziale 4 załącznika I do rozporządzenia wykonawczego Komisji (UE) 2020/2235.

Część I:

Rubryka I.27: „Kategoria”: należy wskazać matki z maksymalnie 20 robotnicami.

Część II:

⁽¹⁾ Niepotrzebne skreślić

⁽²⁾ Kod strefy zamieszczony w kolumnie 2 w części 1 załącznika VII do rozporządzenia wykonawczego (UE) 2021/404.

⁽³⁾ Data załadunku: nie może być wcześniejsza niż data otrzymania zezwolenia przez strefę na wprowadzanie na terytorium Unii lub nie może przypadać w okresie, w którym obowiązują przyjęte przez Unię środki ograniczające w odniesieniu do wprowadzania takich zwierząt z tej strefy.

PAŃSTWO

Wzór świadectwa QUE

| | |
|--|---|
| | <p>(4) Ma zastosowanie wyłącznie wówczas, gdy państwo członkowskie przeznaczenia ma status obszaru wolnego od odnośnej choroby kategorii C albo jest objęte zatwierdzonym programem likwidacji choroby.</p> <p>(5) Może zostać poświadczone przez państwa trzecie lub terytoria z wpisem VAR w kolumnie 6 w części 1 załącznika VII do rozporządzenia wykonawczego (UE) 2021/404 uznanych za wolne od zarażenia pasożytem <i>Varroa</i> spp. (warroza).</p> |
| <p>Urzędowy lekarz weterynarii</p> <p>Imię i nazwisko (wielkimi literami)</p> <p>Data Kwalifikacje i tytuł</p> <p>Pieczczę Podpis</p> | |