

ŚWIADECTWO ZDROWIA Nr¹
dla międzynarodowego przemieszczania psów, kotów, fretek² z krajów uznanych za zakażone wścieklizną

CERTIFICADO VETERINÁRIO NÚMERO ...
PARA CIRCULAÇÃO INTERNACIONAL DE CÃES, GATOS E FURÕES PROVENIENTES DE PAÍSES CONSIDERADOS INFETADOS COM RAIVA

I. POSIADACZ ZWIERZĘCIA/ DONO DO ANIMAL

.....
.....

(nazwisko i adres/ **nome e endereço**)

II. IDENTYFIKACJA ZWIERZĘCIA/ DESCRIÇÃO DO ANIMAL

- 1) gatunek/ **espécie de animal**
- 2) wiek lub data urodzenia/ **idade ou data de nascimento**.....
- 3) płeć/ **sexo**
- 4) rasa/ **raça**.....
- 5) maść/ **cor**.....
- 6) rodzaj sierści i oznakowanie/znaki szczególne/ **tipo de pelagem e marcação/marcas distintas**
.....

- 7) Numer identyfikacyjny (tatuaż lub mikrochip)³/
Número de identificação (tatuagem ou microchip)³

III. DODATKOWE INFORMACJE/ INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Kraj pochodzenia / **País de origem**

.....

Kraje odwiedzone przez ostatnie sześć miesięcy zgodnie z oświadczeniem posiadacza (podać daty)/ **Países visitados nos últimos seis meses conforme declarado pelo dono (indicar datas)**

.....

IV. SZCZEPIENIE PRZECIWKO WŚCIEKLIŹNIE ⁴/ VACINAÇÃO CONTRA A RAIVA ⁴

Ja, niżej podpisany zaświadczam, że zaszczepiłem zwierzęta opisane w I i II, lub okazano mi dowody, że zwierzęta były zaszczepione przeciwko wściekliznie, tak jak przedstawiono poniżej. / **Eu, abaixo assinado, certifico que vacinar os animais descritos nos pontos I e II ou vi evidências de que os animais foram vacinados contra a raiva conforme especificado abaixo**

Data szczepienia Data de vacinação	Nazwa szczepionki Nome da vacina	1. Producent 2. Numer serii 3. Data ważności 1. Fabricante 2. Número de lote 3. Data de vencimento
		1
		2
		3
		1
		2

		3
		1
		2
		3
		1
		2
		3

OKRES WAŻNOŚCI SZCZEPIENIA DLA PRZEMIESZCZEŃ MIĘDZYNARODOWYCH (patrz uwaga 3) PRAZO DE VALIDADE DA VACINAÇÃO PARA CIRCULAÇÃO INTERNACIONAL (ver nota 3)		Imię i nazwisko (wielkimi literami) i podpis Certyfikującego Lekarza Weterynarii (patrz uwaga 6)/ Nome (em letras maiúsculas) e assinatura do Veterinário Certificador (ver nota 6)
od (dd/mm/rr)/ de (dd/mm/aa)	do (dd/mm/rr)/ a (dd/mm/aa)	

V. BADANIA SEROLOGICZNE (Wścieklizna) / **TESTE SOROLÓGICO (Raiva)**

Ja, niżej podpisany zaświadczam, że próbki krwi zostały pobrane od zwierzęcia opisanego w części II z następującymi wynikami z urzędowego laboratorium diagnostycznego, które przeprowadziło test miareczkowania przeciwciał (patrz uwaga 4) / **Eu, abaixo-assinado declaro que foi recolhida uma amostra de sangue do animal descrito na Parte II com o seguinte resultado do laboratório oficial de diagnóstico que realizou o teste de titulação de anticorpos (ver nota 4).**

Data pobrania próby(dd/mm/rr)/ Data de amostragem (dd/mm/aa)	Nazwa i adres urzędowego laboratorium diagnostycznego/ Nome e endereço do laboratório oficial de diagnóstico	Wynik miareczkowania przeciwciał (w jednostkach międzynarodowych - IU/ml/ Resultado do teste de titulação de anticorpos (em unidades internacionais [UI]/ml)

OKRES WAŻNOŚCI BADAŃ SEROLOGICZNYCH DLA PRZEMIESZCZEŃ MIĘDZYNARODOWYCH (patrz uwaga 4/ PRAZO DE VALIDADE DO TESTE SOROLOGICO PARA CIRCULAÇÃO INTERNACIONAL (Ver Nota 4)		Imię i nazwisko (wielkimi literami) i podpis Certyfikującego Lekarza Weterynarii (patrz uwaga 6)/ Nome (em letras maiúsculas) e assinatura do Veterinário Certificador (ver nota 6)
od (dd/mm/rr)/ de (dd/mm/aa)	do (dd/mm/rr)/ a (dd/mm/aa)	

VI Badanie kliniczne weterynaryjne⁵ / **Exame clínico veterinário** ⁵

Ja niżej podpisany oświadczam, że przeprowadziłem badania zwierzęcia opisanego w Części II w dniu wskazanym poniżej lub że okazano dowody na to, że zwierzę zostało zbadane w tym dniu i że zwierzę było wolne od klinicznych objawów wścieklizny (patrz uwaga 5)/ **Eu, abaixo assinado, certifico que examinei o animal descrito na Parte II na data indicada abaixo, ou que foram apresentadas evidências de que o animal foi examinado naquela data e que o animal estava livre de sinais clínicos de raiva (ver nota 5)/.**

Data (dd/mm/rr) / Data (dd/mm/aa)	Imię i nazwisko (wielkimi literami) i podpis Certyfikującego Lekarza Weterynarii (patrz uwaga 6)/ Nome (em letras maiúsculas) e assinatura do Veterinário Certificador (ver nota 6)/

--	--

VI. Świadcstwo jest ważne przez okres 15 dni od daty podpisania urzędowego lekarza weterynarii.
O certificado é válido por 15 dias a partir da data de assinatura pelo veterinário oficial.

Wystawiono w
Exposto em

dnia
dia

Pieczęć urzędowa
Selo oficial

.....
Pieczętka i podpis urzędowego lekarza weterynarii
Carimbo e assinatura do veterinário oficial

Odnosiniki / Referências

- 1.) Numer nadaje Powiatowy Lekarz Weterynarii. / **O número é atribuído pelo Oficial Veterinário Distrital.**
- 2.) Niepotrzebne skreślić. / **Apague como apropriado.**
- 3.) Jeżeli zastosowano elektroniczną metodę oznakowania podać nazwę producenta i rodzaj użytego mikroczipu. / **Se for usado um método de marcação eletrônica, indique o nome do fabricante e o tipo de microchip usado.**
- 4.) Nie dotyczy zwierząt w wieku poniżej 3 miesięcy. Szczepienie uznaje się za ważne po 21 dniach od daty szczepienia. Termin 21 dni nie jest wymagany przy ponownym szczepieniu wykonanym przed upływem ostatniego szczepienia chyba, że wymagania kraju trzeciego określają inaczej. / **Não se aplica a animais com menos de 3 meses de idade. A vacinação é considerada válida 21 dias após a data da vacinação. O período de 21 dias não é necessário para a revacinação realizada antes do vencimento da última vacinação, a menos que especificado de outra forma pelos requisitos de países terceiros..**
- 5.) Badanie kliniczne powinno być wykonane w ostatnich 48 godzinach przed wysyłką. / **O exame clínico deve ser realizado nas últimas 48 horas antes do embarque.**

Uwagi / Notas

1. Identyfikacja powinna odbywać się za pomocą trwałego oznaczenia. Numer identyfikacyjny podany w świadectwie powinien być identyczny z numerem zwierzęcia. W przypadku stosowania identyfikacji elektronicznej należy określić rodzaj mikroczipu i nazwę producenta. / **A identificação deve ser feita por marcação permanente. O número de identificação indicado no certificado deve ser idêntico ao do animal. Quando a identificação eletrônica for usada, o tipo de microchip e o nome do fabricante devem ser especificados.**
2. Należy stosować wyłącznie szczepionki wyprodukowane zgodnie z zaleceniami Podręcznika diagnostycznego dotyczącego zwierząt lądowych. / **Devem ser utilizadas apenas vacinas fabricadas em conformidade com as recomendações do Manual para animais terrestres.**
3. Szczepienie lub ponowne szczepienie powinno być przeprowadzone zgodnie z zaleceniami producenta. / **A vacinação ou revacinação deve ser realizada de acordo com as recomendações do fabricante.**
4. Jeżeli wymagane jest badanie serologiczne, zwierzę powinno zostać poddane nie mniej niż 3 miesiące i nie więcej niż 12 miesięcy przed wprowadzeniem do kraju przywozu testowi miareczkowania przeciwciał przeprowadzonemu przez urzędowe laboratorium diagnostyczne zatwierdzone przez właściwy organ kraju wywozu, jak zalecono w Podręczniku diagnostycznym dotyczącego zwierząt lądowych, z wynikiem pozytywnym co najmniej 0,5 IU/ml. / **Quando o teste sorológico for necessário, o animal deverá ser submetido, no mínimo 3 meses e no máximo 12 meses antes da sua introdução no país importador, a um teste de titulação de anticorpos realizado por um laboratório oficial de diagnóstico aprovado pelo Autoridade Competente do país exportador, conforme prescrito no Manual para animais terrestres, com resultado positivo de pelo menos 0,5 UI.**
5. Badanie kliniczne, o którym mowa w części VI świadectwa, musi być przeprowadzone zgodnie z wymaganiami rozdziału 1.1. / **O exame clínico referido na Parte VI do certificado deve ser realizado em conformidade com os requisitos do Capítulo 1.1.**

Właściwy organ kraju przywozu może zażądać umieszczenia zwierząt niespełniających któregokolwiek z wyżej wymienionych warunków w stacji kwarantanny znajdującej się na jego terytorium; warunki pobytu w kwarantannie określa ustawodawstwo kraju przywozu. / **A Autoridade Competente do país importador poderá exigir a colocação dos animais que não satisfaçam qualquer das condições acima mencionadas numa estação de quarentena localizada no seu território. As condições de permanência em quarentena são estabelecidas pela legislação do país importador.**

6. Certyfikacja powinna być przeprowadzona zgodnie z rozdziałami 5.1. i 5.2. / **O certificado deve ser realizado de acordo com os Capítulos 5.1. e 5.2.**
7. Jeżeli jest to wymagane, świadectwo powinno być sporządzone w języku kraju importującego. W takich okolicznościach powinien być również napisany w języku zrozumiałym dla certyfikującego lekarza weterynarii. / **Se necessário, o certificado deve ser redigido no idioma do país importador. Em tais**

circunstâncias, também deve ser redigido num idioma compreendido pelo veterinário certificador.