



## NEW ZEALAND MINISTRY FOR PRIMARY INDUSTRIES

Form No. 15 / Форма № 15

<b>1:</b> <i>Description of consignment/ Описание поставки</i>	<b>1.7</b> <i>Certificate No/ Сертификат №:</i> .....
<b>1.1</b> <i>Name and address of consignor/ Название и адрес грузоотправителя:</i>	<b>Veterinary certificate for fur-bearing animals, rabbits, dogs and cats exported to the Customs territory of the Eurasian Economic Union /</b> <b>Ветеринарный сертификат на экспортируемых на таможенную территорию Евразийского экономического союза пушных зверей, кроликов, собак и кошек</b>
<b>1.2</b> <i>Name and address of consignee/ Название и адрес грузополучателя:</i>	<b>1.8</b> <i>Country of origin/ Страна происхождения:</i> NEW ZEALAND
<b>1.3</b> <i>Animal species/ Вид животных:</i>	<b>1.9</b> <i>Competent authority of the exporting country/ Компетентное ведомство страны-экспортера:</i> MINISTRY FOR PRIMARY INDUSTRIES
<b>1.4</b> <i>Number of animals/ Количество животных:</i>	<b>1.10</b> <i>Issuing organization of the exporting country/ Учреждение страны-экспортера, выдавшее сертификат:</i> MINISTRY FOR PRIMARY INDUSTRIES
<b>1.5</b> <i>Means of transport (railway wagon number, road vehicle number, container number, flight number, name of ship)/ (Транспорт: № вагона, автомашины, рейса самолета, название судна):</i>	<b>1.11</b> <i>Entry point of the customs border/ Пункт пропуска товаров через таможенную границу:</i>
<b>2:</b> <i>Health status information/ Информация о состоянии здоровья</i>	
<b>I, the undersigned official veterinarian hereby certify that/ Я, нижеподписавшийся государственный/официальный ветеринарный врач, удостоверяю следующее:</b>	
<b>2.1</b> Clinically healthy animals exported to the territory of the Eurasian Economic Union originate from territories free from the following infectious animal diseases/ Экспортируемые на таможенную территорию Евразийского экономического союза клинически здоровые животные происходят с территорий, свободных от заразных болезней животных: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anthrax/ сибирской язвы for all animal species for the past 20 days/ для всех видов животных в течение последних 20 дней на территории хозяйства;</li> </ul>	

- Rabies, tuberculosis/ бешенства, туберкулеза for foxes, Arctic foxes, dogs and cats for the past 6 months/ для лисиц, песцов, собак и кошек в течение последних 6 месяцев на административной территории или на территории хозяйства;

For minks and ferrets/ для норок и хорьков:

- mink encephalopathy, Aleutian disease of minks/ энцефалопатии норок, алеутской болезни - for the past 36 months/ в течение последних 36 месяцев на территории хозяйства;
- tularaemia/ туляремии - for the past 12 months/ в течение последних 12 месяцев на территории хозяйства;
- rabies, tuberculosis/ бешенства, туберкулеза - for the past 6 months in the administrative territory in accordance with regionalization or on the farm/ в течение последних 6 месяцев на административной территории в соответствии с регионализацией или на территории хозяйства;

For rabbits/ для кроликов:

- rabbit viral hemorrhagic disease, tularemia, pasteurellosis (*Pasteurella multocida*, *Mannheimia haemolitica*)/ вирусной геморрагической болезни, туляремии, пастереллеза (*Pasteurella multocida*, *Mannheimia haemolitica*) - for the past 12 months/ в течение последних 12 месяцев на территории хозяйства;
- myxomatosis, pox (caused by cowpox virus or vaccinia virus)/ миксоматоза, оспы (вызываемой вирусом оспы коров и вирусом осповакцины) - for the past 6 months/ в течение последних 6 месяцев на территории хозяйства.

- 2.2 During the quarantine the animals were clinically examined. The animals were tested in the laboratory using methods recommended by the OIE (indicate name of the laboratory, test date and test method) for/ Во время карантина проводился клинический осмотр животных. Животные исследованы в лаборатории методами, рекомендованными МЭБ (указать название лаборатории, дату и метод исследования):

- minks/ норки - for Aleutian disease of minks/ на алеутскую болезнь
- .....
- cats/ кошки - for dermatophyoses/ на дерматофитозы
- .....

Animals that were not vaccinated for the past 12 months, were vaccinated not later than 20 days prior to dispatch against the following diseases/ Не позднее чем за 20 дней до отправки животные вакцинированы, если они не были привиты в течение последних 12 месяцев:

- all carnivores/ все плотоядные - against rabies/ против бешенства;
- foxes, Arctic foxes/ лисицы, песцы - against distemper/ против чумы плотоядных;
- minks and ferrets/ норки и хорьки - against distemper, viral enteritis, pasteurellosis/ против чумы плотоядных, вирусного энтерита, пастереллеза;
- nutrias/ нутрии - against pasteurellosis/ против пастереллеза;
- dogs/ собаки - against distemper, hepatitis, viral enteritis, parvovirus and adenovirus infections, leptospirosis/ против чумы плотоядных, гепатита, вирусного энтерита, парво-и аденоизных инфекций, лептоспироза;
- cats/ кошки - against panleukopenia/ против панлейкопении;
- rabbits/ кролики - against myxomatosis, pasteurellosis and viral hemorrhagic disease/ против миксоматоза, пастереллеза и вирусной геморрагической болезни.

- 2.3 The animals were subject to veterinary treatment (indicate method and date of the treatment) prior to dispatch/ *Перед отправкой животные подвергнуты ветеринарным обработкам (указать метод, дату обработки):*
- .....
- 2.4 Animals exported to the customs territory of the Eurasian Economic Union are identified with the following microchip number(s)/ *Ввозимые на таможенную территорию Евразийского экономического союза животные идентифицированы*
- .....
- 2.5 The means of transport have been treated and prepared in accordance with the rules and requirements of the exporting country/ *Транспортное средство обработано и подготовлено в соответствии с правилами, принятыми в страны-экспортере.*
- .....

Place/ Место

Date/ Дата

Stamp/ Печать

Signature of the State/ Official Veterinarian:

Подпись государственного/ официального ветеринарного врача

Full name and position: .....

Ф.И.О. и должность

Note: Stamp and signature have to differ on colour from the form/ Примечание. Подпись и печать должны отличаться цветом от бланка.

**ORIGINAL**