

სერტიფიკატის ნომერი/Certificate Number:

დანართი №45



ვეტერინარული სერტიფიკატი

VETERINARY CERTIFICATE

№ 000000

საქართველოდან ბრაზილიაში ძაღლებისა და კატების ექსპორტისათვის

FOR EXPORT OF DOGS AND CATS FROM GEORGIA TO BRAZIL

კომპეტენტური ორგანოს დასახელება: Name of Competent Authority	
---	--

წარმოშობის ქვეყანა: Country of Origin	
ტრანზიტის ქვეყანა: Country of Transit	
ტრანსპორტი: Means of Transport	

I. ცხოველის იდენტიფიკაცია/Identification of the Animal'

სახელწოდება და მიკროჩიპი* Name and Microchip	სახეობა Species	ჯიში Breed	სქესი Sex	ბეწვის ფერი Coat Color	დაბადების თარიღი Date of Birth	მიკროჩიპის იმპლანტირების თარიღი* Microchip Application Date	მიკროჩიპის მდებარეობა* Microchip Location

* არსებობის შემთხვევაში/*If applicable

სერტიფიკატის ნომერი/Certificate Number:

II. ინფორმაცია წარმომადგენლის შესახებ/Origin Information

მესაკუთრის ან წარმომადგენლის სახელი: Name of Owner or Representative:	
მისამართი: Address:	
ქალაქი, ქვეყანა: City, Country:	

III. ინფორმაცია დანიშნულების ადგილის შესახებ

III. Destination Information

მესაკუთრის ან წარმომადგენლის სახელი: Name of Owner or Representative:	
მისამართი: Address:	
ქალაქი, ქვეყანა: City, Country:	

IV. ინფორმაცია ჯანმრთელობის შესახებ/Health Information

1. მე, ქვემოთ ხელის მომწერი სახელმწიფო ვეტერინარი, ვადასტურებ, რომ ზემოაღნიშნული ცხოველი ვაქცინირებულ იქნა ცოფის საწინააღმდეგოდ, როგორც ეს აღნიშნულია ქვემოთ/I, the undersigned official veterinarian, declare that the animal described above has been vaccinated against rabies as shown below:

ა) ვაქცინირებულ იქნა ცოფის საწინააღმდეგოდ*/Has been vaccinated against rabies*

ვაქცინაციის თარიღი Date of Vaccination	ვაქცინის სახელწოდება Vaccine Name	მწარმოებელი Manufacturer	ვარგისიანობის ვადა (თარიღი) Expiration Date	სერიის ნომერი Batch Number

ან/or

ბ) წინამდებარე სერტიფიკატის გაცემისას, ცხოველი არის ოთხმოცდაათი (90) დღეზე ნაკლები ასაკის, არ ჩატარებია ცოფის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია და უკანასკნელი ოთხმოცდაათი (90) დღის განმავლობაში არ იმყოფებოდა ისეთ ტერიტორიაზე, სადაც აღინიშნა ცოფის შემთხვევა.*/Is less than ninety (90) days old at the time of issuance of this certificate, was not vaccinated against rabies and has not been on any property where there has been a case of urban rabies in the last ninety (90) days*

* გადახაზეთ, რაც არ შეესაბამება/ Strikethrough what does not apply*

სერტიფიკატის ნომერი/Certificate Number:

* შენიშვნა: ცოფის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია უნდა ჩატარდეს 3 თვეზე მეტი ასაკის ცხოველს, სულ მცირე 21 დღით ადრე მის შემოყვანამდე./Note: Rabies vaccination must be done on animals over 3 month of age and must be applied at least 21 days prior to animals' arrival.

2. წინამდებარე სერტიფიკატის გაცემამდე თხუთმეტი (15) დღის განმავლობაში, ცხოველი დაექვემდებარა შინაგანი და გარეგანი პარაზიტების საწინააღმდეგო დამუშავებას კომპეტენტური ორგანოს მიერ ავტორიზებული (აღიარებული) ფართო სპექტრის პრეპარატის საშუალებით./The animal was submitted within fifteen (15) days prior to the issuance of this certificate, to a board-spectrum treatment against internal and external parasites with products authorized by the Veterinary Service.

შინაგანი პარაზიტი/Internal Parasitic

გამოყენების თარიღი Date of Administration	მწარმოებელი Manufacturer	პრეპარატის სახელწოდება Product Name	აქტიური ნივთიერებები Active Ingredients

გარეგანი პარაზიტი/External parasitic

გამოყენების თარიღი Date of Administration	მწარმოებელი Manufacturer	პრეპარატის სახელწოდება Product Name	აქტიური ნივთიერებები Active Ingredients

3. სხვა ვაქცინაციები (ასეთის არსებობის შემთხვევაში)/Other vaccinations(when applicable)

ვაქცინის სახელწოდება Name of Vaccine	დაავადება Disease	მწარმოებელი Manufacturer	პარტიის ნომერი Lot Number	ვაქცინაციის თარიღი Data of Vaccination

4. ცხოველი დაექვემდებარა შემდგომ მკურნალობას წინამდებარე სერტიფიკატის გაცემამდე უკანასკნელი სამი (3) თვის განმავლობაში (ასეთის არსებობის შემთხვევაში):/The animal was subjected to the following treatments within the three (3) months prior to the issuance of this certificate (if applicable):

სერტიფიკატის ნომერი/Certificate Number:

სავარაუდო (წინასწარი) დიაგნოზი Presumptive diagnosis	
პრეპარატის გამოყენების თარიღი (დდ/თთ/წწ)** Date of product administration (dd/mm/yy)	
მწარმოებელი/სავაჭრო დასახელება Manufacturer/trade name	
პრეპარატის აქტიური ნივთიერებები Active ingredient of the product	

გამეორებულ იქნეს იმდენჯერ, რამდენჯერაც საჭიროა/Repeat as many times as necessary

V. მე ვადასტურებ, რომ ცხოველი შემოწმებულ იქნა წინამდებარე სერტიფიკატის გაცემამდე უკანასკნელი ათი (10) დღის განმავლობაში, ----- (დდ/თთ/წწ)-ს, მას არ აღენიშნება პარაზიტული ან ინფექციური დაავადების რაიმე კლინიკური ნიშნები და რომ ის ტრანსპორტირებისათვის დასაშვებია./I declare that the animal was examined within ten (10) days prior to issuance of this certificate, on (dd/mm/yy), showing no clinical signs of parasitic or infection disease and is fit for transport.

VI. წინამდებარე საერთაშორისო ვეტერინარული სერტიფიკატი ძალაშია მისი გაცემის თარიღიდან სამოცი (60) დღის განმავლობაში, MERCOSUR-ის წევრ ქვეყნებში შესვლისას ან დაბრუნებისას, ცოფის საწინააღმდეგო ვაქცინაციის ვალიდურობის განმავლობაში./This international Veterinary Certificate is valid for sixty (60) days from the date of issue for entering or returning to the MERCOSUR pary countries, as long as the rabies vaccination is valid.

ოფიციალური საექსპორტო ბეჭედი

Official Export Stamp

ადგილი და თარიღი

(დდ/თთ/წწ)/

Location and Date (dd/mm/yy)

უფლებამოსილი ვეტერინარის ბეჭედი და ხელმოწერა

Stamp and Signature of Official Veterinarian

შენიშვნა: წინამდებარე სერტიფიკატი ძალაშია, იმ შემთხვევაში, თუ ის გაცემულია/ხელმოწერილია წარმოშობის ქვეყნის კომპეტენტური ორგანოს მიერ./Note: This certificate is valid only is issued/signed by the Veterinary Authority from the country of origin.