

Model veterinary certificate for hatching eggs of poultry other than ratites (HEP)

COUNTRY

Veterinary certificate to EU

| | | | | | | | |
|---|---|--------------------------------|--|--|-----------------------------|----------|-------|
| Part I : Details of dispatched consignment | I.1. Consignor <input type="checkbox"/> Name | | I.2. Certificate reference number | | I.2.a | | |
| | Address | | I.3. Central Competent Authority | | | | |
| | Tel.N° | | I.4. Local Competent Authority | | | | |
| | I.5. Consignee Name | | I.6. | | | | |
| | Address | | | | | | |
| | Postal code | | | | | | |
| | Tel.N° | | | | | | |
| | I.7. Country of origin | ISO code | I.8. Region of origin | Code | I.9. Country of destination | ISO code | I.10. |
| | I.11. Place of origin | | I.12. | | | | |
| | Name | Approval number | | | | | |
| | Address | | | | | | |
| | Name | Approval number | | | | | |
| | Address | | | | | | |
| | Name | Approval number | | | | | |
| Address | | | | | | | |
| I.13. Place of loading | | I.14. Date of departure | | time of departure | | | |
| Address | | Approval number | | | | | |
| I.15. Means of transport | | I.16. Entry BIP in EU | | | | | |
| Aeroplane <input type="checkbox"/> | | Ship <input type="checkbox"/> | | Railway wagon <input type="checkbox"/> | | | |
| Road vehicle <input type="checkbox"/> | | Other <input type="checkbox"/> | | | | | |
| Identification: | | I.17. No.(s) of CITES | | | | | |
| Documentary references: | | | | | | | |
| I.18. Description of commodity | | | | I.19. Commodity code (HS code) | | | |
| | | | | 04.07 | | | |
| | | | | I.20. Quantity | | | |
| I.21. | | | | I.22. Number of packages | | | |
| I.23. Identification of container/seal number | | | | I.24. | | | |
| I.25. Commodities certified for: | | | | | | | |
| Breeding <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| I.26. | | | I.27. For import or admission into EU <input type="checkbox"/> | | | | |
| I.28. Identification of the commodities | | | | | | | |
| Species | (Scientific name) | Breed/ | Category | Identification system | Identification number | Quantity | |
| | | | | | | | |

Υπόδειγμα κτηνιατρικού πιστοποιητικού για αυγά επόασης από πουλερικά εκτός των στρουθιονιδών (HEP)

ΧΩΡΑ

Κτηνιατρικό πιστοποιητικό για την ΕΕ

| | | | | | | |
|---|--|--------------------------------|--|----------------|----------------------|-------------|
| Μέρος I: Στοιχεία της παρτίδας που αποστέλλεται | I.1. Αποστολέας Όνομα | | I.2. Αριθμός αναφοράς του πιστοποιητικού | | I.2.a | |
| | Διεύθυνση | | I.3. Αρμόδια κεντρική αρχή | | | |
| | Tel.N° | | I.4. Αρμόδια τοπική αρχή | | | |
| | I.5. Παραλήπτης Όνομα | | I.6. | | | |
| | Διεύθυνση | | | | | |
| | Ταχυδρομικός κώδικας | | | | | |
| | Tel.N° | | | | | |
| | I.7. Χώρα καταγωγής | Κωδικός ISO | I.8. Περιοχή καταγωγής | Κωδικός | I.9. Χώρα προορισμού | Κωδικός ISO |
| | I.11. Τόπος καταγωγής/τόπος αλίευσης | | I.12. | | | |
| | Όνομα | Αριθμός έγκρισης | | | | |
| | Όνομα | Αριθμός έγκρισης | | | | |
| | Όνομα | Αριθμός έγκρισης | | | | |
| Όνομα | Αριθμός έγκρισης | | | | | |
| I.13. Τόπος φόρτωσης | Αριθμός έγκρισης | I.14. Ημερομηνία αναχώρησης | | Ωρα αναχώρησης | | |
| I.15. Μέσα μεταφοράς | I.16. Συνοριακός σταθμός ελέγχου εισόδου στην ΕΕ | | | | | |
| Αεροπλάνο <input type="checkbox"/> | Πλοίο <input type="checkbox"/> | Λοιπά <input type="checkbox"/> | Τρένο <input type="checkbox"/> | | | |
| Οδικό όχημα <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Στοιχεία αναγνώρισης | I.17. Αρ. CITES | | | | | |
| Αριθμός αναφοράς εγγράφου: | | | | | | |
| I.18. Περιγραφή του εμπορεύματος | I.19. Κωδικός προϊόντος (Κωδικός ΣΟ) | | 04.07 | | | |
| | | I.20. Αριθμός/Ποσότητα | | | | |
| I.21. | | | I.22. Αριθμός μονάδων συσκευασίας | | | |
| I.23. Αριθμός σφραγίδας και αριθμός εμπορευματοκιβωτίου | | | I.24. | | | |
| I.25. Πιστοποιημένα εμπορεύματα | | | | | | |
| εκτροφή <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| I.26. | I.27. Για εισαγωγή ή είσοδο στην ΕΕ <input type="checkbox"/> | | | | | |
| I.28. Ταυτοποίηση των εμπορευμάτων | | | | | | |
| Είδος (Επιστημονική ονομασία) | Ράτσα/ Κατηγορία | Σύστημα ταυτοποίησης | Αριθμός ταυτοποίησης | Ποσότητα | | |

COUNTRY

HEP (hatching eggs of poultry other than ratites)

ΧΩΡΑ

HEP (αυγά επώασης από πουλερικά εκτός των στρουθιονιδών)

Part II: Certification

| | | | | | |
|--|---|-------|---|------------------------------|-------|
| II. | Health information <i>Υγειονομικές πληροφορίες</i> | II.a. | Certificate number <i>Αριθ. πιστοποιητικού</i> | reference <i>αναφοράς</i> | II.b. |
| II.1. Animal health attestation Βεβαίωση υγείας των ζώων I, the undersigned official veterinarian, hereby certify that the hatching eggs ⁽¹⁾ described in this certificate: <i>Ο υπογεγραμμένος επίσημος κτηνίατρος βεβαιώνω ότι τα αυγά επώασης⁽¹⁾ που αναφέρονται στο παρόν πιστοποιητικό:</i> | | | | | |
| II.1.1 meet the provisions of Directive 90/539/EEC; <i>πληρούν τις διατάξεις της οδηγίας 90/539/ΕΟΚ·</i> | | | | | |
| II.1.2 come from flocks which have remained on: ⁽²⁾⁽³⁾ either [the territory of code.....;] ⁽³⁾⁽⁴⁾ or [compartment(s).....;] for at least three months. Where the flocks from which the hatching eggs come were imported into the country, territory, zone or compartment of origin, this took place in accordance with veterinary conditions at least as strict as the relevant requirements of Directive 90/539/EEC and any subsidiary Decisions; <i>προέρχονται από σμήνη που παρέμειναν</i> ⁽²⁾⁽³⁾ είτε [στο έδαφος με κωδικό.....·] ⁽³⁾⁽⁴⁾ είτε [στο(α) διαμέρισμα(τα).....·] για τουλάχιστον τρεις μήνες. Εάν τα σμήνη από τα οποία προέρχονται τα αυγά επώασης εισήχθησαν στη χώρα, έδαφος, ζώνη ή διαμέρισμα καταγωγής, εισήχθησαν σύμφωνα με κτηνιατρικούς όρους τουλάχιστον εξίσου αυστηρούς με τις σχετικές απαιτήσεις της οδηγίας 90/539/ΕΟΚ και τυχόν συμπληρωματικών αποφάσεων· | | | | | |
| II.1.3 come from : ⁽²⁾⁽³⁾ either [the territory of code.....;] ⁽³⁾⁽⁴⁾ or [compartment(s).....;] (a) which, at the date of issue of this certificate, was (were)free from Newcastle disease as defined in Regulation(EC) No 798/2008; (b) where a surveillance programme for avian influenza according to Regulation (EC) No 798/2008 is carried out; <i>προέρχονται από:</i> ⁽²⁾⁽³⁾ είτε [το έδαφος με κωδικό.....·] ⁽³⁾⁽⁴⁾ είτε [το(α) διαμέρισμα(τα).....·] α) που, κατά την ημερομηνία έκδοσης του παρόντος πιστοποιητικού, είχε(αν) απαλλαγεί από την ψευδοπανώλη των πτηνών όπως ορίζεται στον κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 798/2008· β) όπου εφαρμόζεται πρόγραμμα επιτήρησης της γρίπης των πτηνών σύμφωνα με τον κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 798/2008· | | | | | |
| II.1.4 come from: ⁽²⁾⁽³⁾ either [the territory of code.....;] ⁽²⁾⁽³⁾⁽¹⁰⁾ or [the territory of code....., excluding any area under official restrictions for low pathogenic avian influenza as defined in Regulation (EC) No 798/2008;] ⁽³⁾⁽⁴⁾ or [compartment(s).....;] <i>προέρχονται από:</i> ⁽²⁾⁽³⁾ είτε [το έδαφος με κωδικό.....·] ⁽²⁾⁽³⁾⁽¹⁰⁾ είτε [το έδαφος με κωδικό....., εκτός περιοχών στις οποίες είχαν επιβληθεί επίσημοι περιορισμοί σε σχέση με τη χαμηλής παθογονικότητας γρίπη των πτηνών, όπως ορίζεται στον κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 798/2008·] | | | | | |

COUNTRY

HEP (hatching eggs of poultry other than ratites)

ΧΩΡΑ

HEP (αυγά επώασης από πουλερικά εκτός των στρουθιονιδών)

| <p>II. Health information <i>Υγειονομικές πληροφορίες</i></p> | <p>II.a. Certificate number <i>Αριθ. πιστοποιητικού</i></p> | <p>reference <i>αναφοράς</i></p> | <p>II.b.</p> |
|---|---|--------------------------------------|--------------|
| <p>⁽³⁾⁽⁴⁾ <i>είτε</i> [το(α) διαμέρισμα(τα).....] που</p> <p>⁽³⁾ <i>either</i> [II.1.4.1 which, at the date of issue of this certificate was (were) free from highly pathogenic and low pathogenic avian influenza as defined in Regulation (EC) No 798/2008;] <i>κατά την ημερομηνία έκδοσης του παρόντος πιστοποιητικού, είχε(αν) απαλλαγεί από τη γρίπη των πτηνών υψηλής και χαμηλής παθογονικότητας όπως ορίζεται στον κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 798/2008·]</i></p> <p>⁽³⁾ <i>or</i> [II.1.4.1 which, at the date of issue of this certificate was (were) free from highly pathogenic avian influenza as defined in Regulation (EC) No 798/2008, and</p> <p>⁽³⁾ <i>either</i> [(a) were derived from parent flocks which have been kept in an establishment in which avian influenza surveillance has been carried out with negative results within 21 days prior to the time of collection of eggs;]</p> <p>⁽³⁾ <i>or</i> [(a) were derived from parent flocks which have been kept in an establishment in which during the past 21 days prior to the collection of the eggs a virus detection test with negative testing results for avian influenza has been carried out on a random sample of cloacal and tracheal/or oropharyngeal swabs taken from at least 60 poultry in the establishment or from all poultry if less than 60 are present in the establishment;]</p> <p>(b) the hatching eggs come from an establishment:</p> <ul style="list-style-type: none"> - around which within a 1 km radius low pathogenic avian influenza has not been present within the last 30 days on any establishment; - where there has been no epidemiological link to an establishment where avian influenza has been detected within the last 30 days; <p><i>κατά την ημερομηνία έκδοσης του παρόντος πιστοποιητικού, είχε(αν) απαλλαγεί από τη γρίπη των πτηνών υψηλής παθογονικότητας όπως ορίζεται στον κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 798/2008, και</i></p> <p>⁽³⁾ <i>είτε</i> [α] προήλθαν από μητρικά σμήνη που παρέμειναν σε εγκατάσταση στην οποία, για το διάστημα των 21 ημερών που προηγήθηκαν της ημερομηνίας συλλογής των αυγών, εφαρμόστηκε επιτήρηση της γρίπης των πτηνών με αρνητικά αποτελέσματα·]</p> <p>⁽³⁾ <i>είτε</i> [α] προήλθαν από μητρικά σμήνη που παρέμειναν σε εγκατάσταση στην οποία, για το διάστημα των 21 ημερών που προηγήθηκαν της ημερομηνίας συλλογής των αυγών, διενεργήθηκε δοκιμή ανίχνευσης ιού σε τυχαίο δείγμα επιχρισμάτων κλοάκης και τραχειακών/ή στοματοφαρυγγικών επιχρισμάτων που ελήφθησαν από τουλάχιστον 60 πουλερικά της εγκατάστασης ή από όλα τα πουλερικά εάν η εγκατάσταση περιλάμβανε λιγότερα από 60 πτηνά, τα οποία βρέθηκαν αρνητικά για γρίπη των πτηνών·]</p> <p>β) τα αυγά επώασης προέρχονται από εγκατάσταση:</p> <ul style="list-style-type: none"> - γύρω από την οποία σε ακτίνα 1 km δεν έχει εκδηλωθεί σε καμία εγκατάσταση γρίπη των πτηνών χαμηλής παθογονικότητας κατά τις 30 προηγούμενες ημέρες· - στην οποία δεν υπάρχει επιδημιολογική σχέση με εγκατάσταση όπου ανιχνεύθηκε γρίπη των πτηνών κατά τις 30 προηγούμενες ημέρες; <p>II.1.5 were derived from parent flocks which:</p> <p>⁽³⁾ <i>either</i> [have not been vaccinated against avian influenza;]</p> <p>⁽³⁾ <i>or</i> [have been vaccinated against avian influenza in accordance with a vaccination plan under</p> | | | |

COUNTRY

HEP (hatching eggs of poultry other than ratites)

ΧΩΠΑ

HEP (αυγά επόασης από πουλερικά εκτός των στρουθιονιδών)

| <p>II. Health information <i>Υγειονομικές πληροφορίες</i></p> | <p>II.a. Certificate reference number <i>Αριθ. αναφοράς πιστοποιητικού</i></p> | <p>II.b.</p> |
|---|--|--------------|
| <p>Regulation (EC) No 798/2008 using:</p> <p>..... (name and type of used vaccine(s)) at the age of weeks;] <i>προήλθαν από μητρικά σμήνη τα οποία:</i> ⁽³⁾<i>είτε</i> [<i>δεν εμβολιάστηκαν κατά του ιού της γρίπης των πτηνών</i>] ⁽³⁾<i>είτε</i> [<i>εμβολιάστηκαν κατά του ιού της γρίπης των πτηνών σύμφωνα με σχέδιο εμβολιασμού που προβλέπεται στον κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 798/2008 με τη χρήση:</i> (όνομα και τύπος του(ων) χρησιμοποιούμενου(ων) εμβολίου(ων)) σε ηλικία εβδομάδων.]</p> <p>II.1.6 come from flocks which:</p> <p>(a) have been examined at the date of issue of this certificate and showed no clinical signs of or grounds for suspecting any disease;</p> <p>(b) have been kept for at least six weeks immediately prior to import to the Community in the establishment(s) defined in Box I.11 of Part I, officially approved in accordance with requirements that are at least equivalent to those laid down in Annex II to Directive 90/539/EEC:</p> <ul style="list-style-type: none"> – the approval of which has not been suspended or withdrawn; – which is (are) not subject to any animal health restriction; – within a 10 km radius of which there has been no outbreak of highly pathogenic avian influenza or Newcastle disease for at least the previous 30 days; <p>(c) during the period mentioned in (b), have had no contact with poultry not meeting the requirements laid down in this certificate or with wild birds;</p> <p>(d) have undergone a disease surveillance programme for: ⁽³⁾<i>either</i> [<i>Salmonella pullorum, S. gallinarum and Mycoplasma gallisepticum (fowls);</i>] ⁽³⁾<i>or</i> [<i>Salmonella arizonae, S. pullorum and S. gallinarum, Mycoplasma meleagridis and M. gallisepticum (turkeys);</i>] ⁽³⁾<i>or</i> [<i>Salmonella pullorum and S. gallinarum (guinea fowls, quails, pheasants, partridges and ducks)</i>] in accordance with Chapter III of Annex II to Directive 90/539/EEC and were not found to be infected, or showed any grounds for suspecting infection, by these agents;</p> <p>⁽³⁾<i>either</i> [(e) have not been vaccinated against Newcastle disease;] ⁽³⁾<i>or</i> [(e) have been vaccinated against Newcastle disease using: (name and type (live or inactivated) of Newcastle disease virus strain used in vaccine(s)) at the age of weeks;] ⁽⁸⁾<i>and/or</i> [(f) have been vaccinated using officially approved vaccines on..... against (repeat as necessary);] <i>προέρχονται από σμήνη τα οποία:</i> α) <i>εξετάστηκαν κατά την ημερομηνία έκδοσης του παρόντος πιστοποιητικού και δεν παρουσίαζαν κλινικά συμπτώματα ή λόγους υπόνοιας οποιασδήποτε ασθένειας·</i> β) <i>παρέμειναν για τις έξι τουλάχιστον εβδομάδες που προηγήθηκαν της εισαγωγής στην Κοινότητα στην(στις) εγκατάσταση(εις) που καθορίζεται(ονται) στο πλαίσιο I.11 του μέρους I και είναι επίσης εγκεκριμένη(ες) σύμφωνα με απαιτήσεις τουλάχιστον ισοδύναμες με</i></p> | | |

COUNTRY

HEP (hatching eggs of poultry other than ratites)

ΧΩΡΑ

HEP (αυγά επόασης από πουλερικά εκτός των στρουθιονιδών)

| <p>II. Health information Υγειονομικές πληροφορίες</p> | <p>II.a. Certificate number Αριθ. πιστοποιητικού</p> | <p>reference αναφοράς II.b.</p> |
|---|--|-------------------------------------|
| <p>εκείνες που περιλαμβάνονται στο παράρτημα II της οδηγίας 90/539/ΕΟΚ: η έγκριση της(των) οποίας(ων) δεν έχει ανασταλεί ή ανακληθεί· η(οι) οποία(ες) δεν υπόκει(ν)ται σε υγειονομικούς περιορισμούς</p> <p>– γύρω από την(τις) οποία(ες) σε ακτίνα 10 km δεν εμφανίστηκαν εστίες γρίπτης των πτηνών υψηλής παθογονικότητας τις προηγούμενες 30 ημέρες τουλάχιστον·</p> <p>γ) κατά τη διάρκεια της περιόδου που αναφέρεται στην περίπτωση β), δεν ήρθαν σε επαφή με πουλερικά που δεν πληρούν τις απαιτήσεις που καθορίζονται στο παρόν πιστοποιητικό ούτε με άλλα άγρια πτηνά·</p> <p>δ) υποβλήθηκαν σε πρόγραμμα επιτήρησης νόσου για: (³)είτε [Salmonella pullorum, S. gallinarum και Mycoplasma gallisepticum (όρνιθες)·] (³)είτε [Salmonella arizonae, S. pullorum και S. gallinarum, Mycoplasma meleagridis και M. gallisepticum (γαλοπούλες)·] (³)είτε [Salmonella pullorum και S. gallinarum (φραγκόκοτες, ορτύκια, φασιανοί, πέρδικες και πάπιες)]</p> <p>σύμφωνα με το παράρτημα II κεφάλαιο III της οδηγίας 90/539/ΕΟΚ και δεν διαπιστώθηκε προσβολή ή λόγος για υπόνοια προσβολής από αυτούς τους παθογόνους παράγοντες· (³)είτε [ε] δεν έχουν εμβολιασθεί κατά της ψευδοπανόλους των πτηνών· (³)είτε [ε] έχουν εμβολιασθεί κατά της ψευδοπανόλους των πτηνών με τη χρήση:</p> <p>..... (όνομα και τύπος (ζωτανός ή αδρανοποιημένος) του στελέχους του ιού της ψευδοπανόλους των πτηνών που χρησιμοποιήθηκε στο(στα) εμβόλιο(α)) σε ηλικία εβδομάδων·]</p> <p>(⁸)ή/και [στ] έχουν εμβολιασθεί με τη χρήση επίσημα εγκεκριμένων εμβολίων στις κατά (επαναλαμβάνεται όσες φορές κρίνεται αναγκαίο)·]</p> <p>(⁹)II.1.7 have been marked as indicated in point 1.28 of the certificate using(colour ink); φέρουν τη σήμανση που αναφέρεται στο σημείο 1.28 του πιστοποιητικού με τη χρήση(έγχρωμης μελάνης)·</p> <p>II.1.8 have been disinfected in accordance with my instructions, using(name of the product and active substance) for(time in minutes); απολυμάνθηκαν σύμφωνα με τις οδηγίες μου, με τη χρήση(ονομασία του προϊόντος και δραστική ουσία) επί(χρόνος σε λεπτά)·</p> <p>II.1.9 were collected from to (dates); συλλέχθηκαν από τις έως (ημερομηνίες)·</p> <p>II.1.10 have been examined at the date of issue of this certificate and showed no clinical signs of or grounds for suspecting any disease. εξετάστηκαν κατά την ημερομηνία έκδοσης του παρόντος πιστοποιητικού και δεν παρουσίαζαν κλινικά συμπτώματα ή λόγους υπόνοιας οποιασδήποτε ασθένειας.</p> <p>II.2. Public health additional guaranties Συμπληρωματικές εγγυήσεις δημόσιας υγείας</p> | | |

COUNTRY

HEP (hatching eggs of poultry other than ratites)

ΧΩΠΑ

HEP (αυγά επώασης από πουλερικά εκτός των στρουθιονιδών)

| <p>II. Health information <i>Υγειονομικές πληροφορίες</i></p> | <p>II.a. Certificate number <i>Αριθ. πιστοποιητικού</i></p> | <p>reference <i>αναφοράς</i></p> | <p>II.b.</p> |
|--|---|--------------------------------------|--------------|
| <p>⁽⁵⁾[II.2.1 The Salmonella control programme referred to in Article 10 of Regulation (EC) No 2160/2003 and the specific requirements for the use of antimicrobials and vaccines in Regulation (EC) No 1177/2006, have been applied to the parent flock of origin and this parent flock has been tested for <i>Salmonella</i> serotypes of public health significance. Date of last sampling of the parent stock from which the testing result is known: Result of all testing in the parent flock: ⁽³⁾⁽⁶⁾ <i>either</i> [positive;] ⁽³⁾⁽⁶⁾ <i>or</i> [negative;] <i>Το πρόγραμμα ελέγχου της σαλμονέλας που αναφέρεται στο άρθρο 10 του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 2160/2003 και οι ειδικές απαιτήσεις για τη χρήση αντιμικροβιακών ουσιών και εμβολίων που περιλαμβάνονται στον κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 1177/2006 εφαρμόστηκαν στο μητρικό σμήνος καταγωγής και το σμήνος υποβλήθηκε σε δοκιμή για οροτύπους σαλμονέλας που έχουν σημασία για τη δημόσια υγεία. Ημερομηνία της τελευταίας δειγματοληψίας του μητρικού σμήνους για την οποία είναι γνωστό το αποτέλεσμα της δοκιμής: Αποτέλεσμα όλων των δοκιμών στις οποίες υποβλήθηκε το σμήνος: ⁽³⁾⁽⁶⁾ <i>είτε</i> [θετικό·] ⁽³⁾⁽⁶⁾ <i>είτε</i> [αρνητικό]</i></p> | | | |
| <p>⁽⁵⁾[II.2.2 Neither <i>Salmonella</i> Enteritidis nor <i>Salmonella</i> Typhimurium were detected within the control programme referred to in point II.2.1.] <i>Δεν διαπιστώθηκε ύπαρξη Salmonella Enteritidis ούτε Salmonella Typhimurium στο πλαίσιο του προγράμματος ελέγχου που αναφέρεται στο σημείο II.2.1.]</i></p> | | | |
| <p>II.3. Animal health additional guarantees Συμπληρωματικές ζωοϋγειονομικές εγγυήσεις I, the undersigned official veterinarian, further certify that: <i>Ο υπογεγραμμένος επίσημος κτηνίατρος βεβαιώνει επίσης ότι:</i></p> | | | |
| <p>⁽⁷⁾[II.3.1 where the consignment is intended for a Member State the status of which has been established in accordance with Article 12(2) of Directive 90/539/EEC, the hatching eggs described in this certificate are derived from poultry which: ⁽³⁾ <i>either</i> [have not been vaccinated against Newcastle disease;] ⁽³⁾ <i>or</i> [have been vaccinated against Newcastle disease using an inactivated vaccine;] ⁽³⁾ <i>or</i> [were vaccinated against Newcastle disease using a live vaccine at the latest 60 days before the date mentioned under point II.1.9;] <i>όταν η αποστολή προορίζεται για κράτος μέλος του οποίου το καθεστώς έχει καθορισθεί σύμφωνα με το άρθρο 12 παράγραφος 2 της οδηγίας 90/539/ΕΟΚ, τα αυγά επώασης που περιγράφονται στο παρόν πιστοποιητικό προέρχονται από πουλερικά τα οποία:</i> ⁽³⁾ <i>είτε</i> [δεν εμβολιάστηκαν κατά της ψευδοπανώλους των πτηνών·] ⁽³⁾ <i>είτε</i> [εμβολιάστηκαν κατά της ψευδοπανώλους των πτηνών με τη χρήση αδρανοποιημένου εμβολίου·] ⁽³⁾ <i>είτε</i> [εμβολιάστηκαν κατά της ψευδοπανώλους των πτηνών με τη χρήση ζωντανού εμβολίου το αργότερο 60 ημέρες πριν από την ημερομηνία που αναφέρεται στο σημείο II.1.9·]</p> | | | |
| <p>⁽⁸⁾[II.3.2 the following additional guarantees, laid down by the Member State of destination in accordance with Articles 13 and/or 14 of Directive 90/539/EEC, are provided:;] <i>πληρούνται οι ακόλουθες συμπληρωματικές εγγυήσεις, οι οποίες έχουν οριστεί από το κράτος μέλος προορισμού σύμφωνα με τα άρθρα 13 ή/και 14 της οδηγίας 90/539/ΕΟΚ:</i></p> | | | |

COUNTRY**HEP (hatching eggs of poultry other than ratites)****ΧΩΡΑ****HEP (αυγά επώασης από πουλερικά εκτός των στρουθιονιδών)**

| II. Health information <i>Υγειονομικές πληροφορίες</i> | II.a. Certificate number <i>Αριθ. πιστοποιητικού</i> | reference <i>αναφοράς</i> | II.b. |
|--|---|------------------------------|-------|
|] | | | |
| <p>⁽⁷⁾[II.3.3 if the Member State of destination is Finland or Sweden, the hatching eggs come from flocks which have tested negative in accordance with the rules laid down in Commission Decision 2003/644/EC.]</p> <p><i>εάν το κράτος μέλος προορισμού είναι η Φινλανδία ή η Σουηδία, τα αυγά επώασης προέρχονται από πουλερικά τα οποία έχουν υποβληθεί σε εξετάσεις με αρνητικά αποτελέσματα σύμφωνα με τους κανόνες που προβλέπονται στην απόφαση 2003/644/ΕΚ της Επιτροπής.]</i></p> | | | |
| <p>II.4. Additional health requirements <i>Συμπληρωματικές υγειονομικές απαιτήσεις</i></p> <p>I, the undersigned official veterinarian, further certify that: <i>Ο υπογεγραμμένος επίσημος κτηνίατρος βεβαιώνει επίσης ότι:</i></p> | | | |
| <p>⁽⁸⁾[II.4.1 although the use of vaccines against Newcastle disease which do not fulfil the specific requirements of Annex VI (II) to Regulation (EC) No 798/2008 is not prohibited in:</p> <p>⁽²⁾⁽³⁾ <i>either</i> [the territory of code.....;]</p> <p>⁽³⁾⁽⁴⁾ <i>or</i> [compartment(s).....;]</p> <p>the poultry from which the hatching eggs are derived:</p> <p>(a) has not been vaccinated for at least the previous 12 months with such vaccines;</p> <p>(b) comes from a flock or flocks that underwent a virus isolation test for Newcastle disease, carried out in an official laboratory not earlier than 14 days preceding consignment on a random sample of cloacal swabs from at least 60 birds in each flock concerned and in which no avian paramyxoviruses with an Intracerebral Pathogenicity Index (ICPI) of more than 0,4 have been found;</p> <p>(c) has not been in contact during the last 60 days before consignment with poultry that does not fulfil the conditions in (a) and (b);</p> <p>(d) has been kept in isolation under official surveillance on the establishment of origin in the 14-day period mentioned in (b).]</p> | | | |
| <p><i>αν και η χρήση εμβολίων κατά της ψευδοπανώλους των πτηνών, τα οποία δεν πληρούν τις ειδικές απαιτήσεις του παραρτήματος VI (II) του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 798/2008, δεν απαγορεύεται:</i></p> | | | |
| <p>⁽²⁾⁽³⁾ <i>είτε</i> [στο έδαφος με κωδικό.....;]</p> <p>⁽³⁾⁽⁴⁾ <i>είτε</i> [στο(α) διαμέρισμα(τα).....;]</p> | | | |
| <p><i>τα πουλερικά από τα οποία προέρχονται τα αυγά επώασης:</i></p> | | | |
| <p>α) <i>δεν έχουν εμβολιασθεί για τους 12 τουλάχιστον προηγούμενους μήνες με αυτά τα εμβόλια·</i></p> <p>β) <i>προέρχονται από σμήνος ή σμήνη τα οποία υποβλήθηκαν σε δοκιμασία απομόνωσης του ιού της ψευδοπανώλους των πτηνών, η οποία διενεργήθηκε σε επίσημο εργαστήριο τουλάχιστον 14 ημέρες πριν από την αποστολή, βάσει τυχαίας δειγματοληψίας επιχρισμάτων κλοάκης τουλάχιστον 60 πτηνών από κάθε σμήνος, κατά την οποία δεν βρέθηκε παραμυξοϊός των πτηνών με δείκτη ενδοεγκεφαλικής παθογονικότητας (ICPI) μεγαλύτερο του 0,4·</i></p> <p>γ) <i>δεν ήρθαν σε επαφή, κατά τις τελευταίες 60 ημέρες πριν από την αποστολή, με πουλερικά που δεν πληρούν τους όρους που καθορίζονται στις περιπτώσεις α) και β)·</i></p> <p>δ) <i>έχουν απομονωθεί υπό επίσημη επίβλεψη στην εγκατάσταση καταγωγής κατά την περίοδο των 14 ημερών που αναφέρεται στην περίπτωση β).]</i></p> | | | |
| <p>II.5. Animal transport attestation <i>Βεβαίωση μεταφοράς ζώων</i></p> | | | |
| <p>I, the undersigned official veterinarian, further certify that: <i>Ο υπογεγραμμένος επίσημος κτηνίατρος βεβαιώνει επίσης ότι:</i></p> | | | |

COUNTRY**HEP (hatching eggs of poultry other than ratites)****ΧΩΡΑ****HEP (αυγά επώασης από πουλερικά εκτός των στρουθιονιδών)**

| II. Health information <i>Υγειονομικές πληροφορίες</i> | II.a. Certificate number <i>Αριθ. πιστοποιητικού</i> | reference <i>αναφοράς</i> | II.b. |
|--|---|------------------------------|-------|
| <p>II.5.1 the hatching eggs are transported in perfectly clean disposable boxes used for the first time and which:</p> <p>(a) contain only hatching eggs of the same species, category and type coming from the same establishment;</p> <p>(b) bear the following indications:</p> <ul style="list-style-type: none"> – the word “hatching”, – the name of the country, territory, zone or compartment of consignment, – the species of poultry concerned, – the number of eggs, – the category and type of production for which they are intended, – the name, address and approval number of the production establishment, – the approval number of the establishment of origin, – the Member State of destination; <p>(c) are closed in accordance with the instructions of the competent authority to avoid any possibility of substitution of the contents;</p> <p><i>τα αυγά επώασης μεταφέρονται σε απολύτως καθαρά κιβώτια μίας χρήσης που χρησιμοποιούνται για πρώτη φορά και τα οποία:</i></p> <p><i>α) περιέχουν μόνο αυγά επώασης του ίδιου είδους, κατηγορίας και τύπου και προέρχονται από την ίδια εγκατάσταση·</i></p> <p><i>β) φέρουν τις εξής ενδείξεις:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>– τη λέξη «επώασης»,</i> <i>– την ονομασία της χώρας, εδάφους, ζώνης ή διαμερίσματος αποστολής,</i> <i>– το συγκεκριμένο είδος πουλερικών,</i> <i>– τον αριθμό των αυγών,</i> <i>– την κατηγορία και τον τύπο παραγωγής για τον οποίο προορίζονται,</i> <i>– την επωνυμία, τη διεύθυνση και τον αριθμό έγκρισης της εγκατάστασης παραγωγής,</i> <i>– τον αριθμό έγκρισης της εγκατάστασης καταγωγής,</i> <i>– το κράτος μέλος προορισμού·</i> <p><i>γ) κλείνονται σύμφωνα με τις οδηγίες της αρμόδιας αρχής κατά τρόπον ώστε να αποκλείεται οποιαδήποτε πιθανότητα αντικατάστασης του περιεχομένου τους</i></p> | | | |
| <p>II.5.2 the containers and vehicles in which the boxes mentioned above have been transported have been cleansed and disinfected before loading in accordance with the instructions of the competent authority.</p> <p><i>τα εμπορευματοκιβώτια και τα οχήματα στα οποία βρίσκονται τα προαναφερόμενα κιβώτια καθαρίστηκαν και απολυμάνθηκαν πριν από τη φόρτωση σύμφωνα με τις οδηγίες της αρμόδιας αρχής.</i></p> | | | |
| <p>Notes Σημειώσεις Part I:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Box I.8: provide the code for the zone or name of the compartment of origin, if necessary, as defined under code in column 2 of Part 1 of Annex I to Regulation (EC) No 798/2008. • Box I.11: Name, address and approval number of the breeding establishment. • Box I.15: Indicate the registration number(s) of railway wagons and lorries, the names of ships and, if known, the flight numbers of aircraft. In the case of transport in containers or boxes, the | | | |

COUNTRY**HEP (hatching eggs of poultry other than ratites)****ΧΩΡΑ****HEP (αυγά επώασης από πουλερικά εκτός των στρουθιονιδών)**

| II. Health information Υγειονομικές πληροφορίες | II.a. Certificate number Αριθ. πιστοποιητικού | reference αναφοράς II.b. |
|---|--|-----------------------------|
| <p>total number of these and their registration and where there is a serial number of the seal it has to be indicated in box I.23.</p> <ul style="list-style-type: none"> Box I.28 (Category): select one of the following: Pure line/grandparents/parents/laying pullets/eggs of turkeys for consumption/others; (Identification system & Identification number): introduce the egg mark. <p>Μέρος I:</p> <ul style="list-style-type: none"> Πλαίσιο I.8: Αναφέρετε τον κωδικό της ζώνης καταγωγής ή την ονομασία του διαμερίσματος καταγωγής, εφόσον χρειάζεται, όπως ορίζεται στον κωδικό της στήλης 2 του μέρους 1 του παραρτήματος I του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 798/2008. Πλαίσιο I.11: Επωνυμία, διεύθυνση και αριθμός έγκρισης του εκκολαπτηρίου και της εγκατάστασης αναπαραγωγής. Πλαίσιο I.15: Αναφέρετε τον(τους) αριθμό(ους) καταχώρισης των σιδηροδρομικών βαγονιών και των φορτηγών, τις ονομασίες των πλοίων και, εφόσον είναι γνωστοί, τους αριθμούς πτήσης των αεροσκαφών. Σε περίπτωση μεταφοράς σε εμπορευματοκιβώτια ή κιβώτια, πρέπει να αναφέρονται στο πλαίσιο I.23 ο συνολικός αριθμός τους και ο αριθμός κυκλοφορίας, καθώς και ο αριθμός σειράς της σφραγίδας τους, εφόσον υπάρχει. Πλαίσιο I.28 (Κατηγορία): Επιλέξτε μία από τις παρακάτω κατηγορίες: καθαρή γραμμή/πρόγονοι δεύτερης γενεάς/γεννήτορες/πουλάδες ωοπαραγωγής/αυγά γαλοπούλας για κατανάλωση/άλλη (Σύστημα ταυτοποίησης και αριθμός ταυτοποίησης): αναφέρατε τη σήμανση των αυγών. <p>Part II:</p> <ol style="list-style-type: none"> For hatching eggs of poultry as defined in Regulation (EC) No 798/2008 with the exception of ratites. Code of the territory as it appears in column 2 of Part 1 of Annex I to Regulation (EC) No 798/2008. Keep as appropriate. Insert the name of compartment(s). Apply to the poultry which belongs to the species <i>Gallus gallus</i>. If any of the results were positive for the following serotypes during the life of the parent flock, indicate as positive: <i>Salmonella</i> Infantis, <i>Salmonella</i> Virchow and <i>Salmonella</i> Hadar. To delete if consignment is not intended for Finland and Sweden. Keep if appropriate. At the time of consignment the eggs must be individually marked in accordance with Commission Regulation (EEC) No 1868/77, including the approval number of the breeding establishment, in indelible black ink; such markings must be in legible writing and in at least one Community language. <p>Μέρος II:</p> <ol style="list-style-type: none"> Για αυγά επώασης όπως ορίζονται στον κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 798/2008 με εξαίρεση τους στρουθιονίδες. Κωδικός εδάφους όπως εμφανίζεται στη στήλη 2 του μέρους 1 του παραρτήματος I του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 798/2008. Διαγράφεται η περιττή ένδειξη. Συμπληρώστε την ονομασία του(των) διαμερίσματος(ων). Η παρούσα εγγύηση εφαρμόζεται μόνο στα πουλερικά που ανήκουν στο είδος <i>Gallus gallus</i>. Εάν οποιοδήποτε από τα αποτελέσματα ήταν θετικό για τους κατωτέρω οροτύπους κατά τη διάρκεια της ζωής του σμήνους, να σημειωθεί ως θετικό: <ul style="list-style-type: none"> για τα σμήνη πουλερικών αναπαραγωγής: <i>Salmonella</i> Hadar, <i>Salmonella</i> Virchow και <i>Salmonella</i> Infantis για τα σμήνη πουλερικών απόδοσης: <i>Salmonella</i> Enteritidis και <i>Salmonella</i> Typhimurium. | | |

COUNTRY**HEP (hatching eggs of poultry other than ratites)****ΧΩΡΑ****HEP (αυγά επώασης από πουλερικά εκτός των στρουθιονιδών)**

| | | |
|--|--|-----------------------------|
| II. Health information Υγειονομικές πληροφορίες | II.a. Certificate number Αριθ. πιστοποιητικού | reference αναφοράς II.b. |
| <p>(7) Να διαγραφεί εάν οι αποστολές δεν προορίζονται για τη Φινλανδία ή τη Σουηδία. (8) Συμπληρώνεται ανάλογα με την περίπτωση. (9) Τη στιγμή της αποστολής, τα αυγά πρέπει να φέρουν σήμανση κατά τεμάχιο σύμφωνα με τον κανονισμό (ΕΟΚ) αριθ. 1868/77 της Επιτροπής, περιλαμβανομένου του αριθμού έγκρισης της εγκατάστασης αναπαραγωγής, με μαύρη ανεξίτηλη μελάνη: οι σημάνσεις αυτές πρέπει να αναγράφονται ανεξίτηλα σε μία τουλάχιστον κοινοτική γλώσσα.</p> <p>This certificate is valid for 10 days. Το παρόν πιστοποιητικό ισχύει για 10 ημέρες.</p> | | |
| <p>Official veterinarian Επίσημος κτηνίατρος</p> <p>Name (in capital letters): Όνομα (με κεφαλαία γράμματα):</p> <p>Date: Ημερομηνία:</p> <p>Stamp: Σφραγίδα:</p> <p>Qualification and title: Ιδιότητα και τίτλος:</p> <p>Signature: Υπογραφή:</p> | | |