



Πιστοποιητικό Μετακίνησης Βοοειδών εντός της Ελλάδας (1/2)

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Περιφέρεια Α.Μ.Θ. Αρ. πρωτ.: Ημερομηνία: ___/___/201_

Γενική Δ/ση Περιφερειακής Αγροτικής Οικονομίας & Κτηνιατρικής
Δ/ση Αγροτικής Οικονομίας & Κτηνιατρικής Περιφερειακής Ενότητας ΕΒΡΟΥ

Τμήμα Κτηνιατρικής ΠΕ ΕΒΡΟΥ / Αγρ. Κτην.

Ταχ. δ/ση:
ΤΚ
Πληροφορίες:
Τηλέφωνο: 2, fax: 2
email:

1. Στοιχεία Κτηνοτρόφου - Εκμετάλλευσης (Προέλευσης)
Κωδικός εκμετάλλευσης EL
Επώνυμο, Όνομα
Πατρώνυμο, Δήμος
ΔΔ, Τοποθεσία, ΤΚ

3. Αναχώρηση:
α) Ημερομηνία ___/___/201_ Ωρα
β) Προσδοκώμενη διάρκεια ταξιδιού ώρες
γ) Τόπος αναχώρησης

Τηλ. επικοινωνίας: 2, 69
Κωδικός Αγροτεμάχου Σταβλικών Εγκαταστάσεων
Βοσκότοπος: Ιδιόκτητος , Δημοτικός (1*)

4. Μέσο μεταφοράς (οδικό όχημα, πλοίο, τρένο κτλ)
α) Είδος
β) Αριθμός κυκλοφορίας (3*)
γ) Κωδικός μεταφοράς (4*)
δ) Τηλ. επικοινωνίας: 2, 69

2. Στοιχεία Εμπόρου (2*)
Κωδικός εμπόρου: EL Τύπος Α , Β (1*)
Τηλ. επικοινωνίας: 2, 69
Δήμος, ΔΔ
Τοποθεσία, ΤΚ

5. Μετακίνηση σε (3*):
α) άλλη εκμετάλλευση για αναπαραγωγή/πάχυνση
β) σφαγείο για σφαγή [κωδικός σφαγείου S]
γ) σφαγείο για σφαγή λόγω μεταδοτικού νοσήματος [κωδικός σφαγείου S]
δ) βοσκότοπο Ημερομηνία Επιστροφής: ___/___/201_
ε) έκθεση Ημερομηνία Επιστροφής: ___/___/201_ [N.4039/2012, όπως ισχύει]
στ) κέντρο συγκέντρωσης [κωδικός EL_ZA_]

6. Στοιχεία Προορισμού (για τις περιπτώσεις 5α, 5δ και 5ε) (5*)
α) Κωδικός εκμετάλλευσης προορισμού EL, ΠΕ, Δήμος
Πόλη/Χωριό, Τοποθεσία, ΤΚ
Επώνυμο, Όνομα, Πατρώνυμο

Τηλ. επικοινωνίας: 2, 69
δ) ΠΕ βοσκότοπου, Δήμος, ΔΔ
Τοποθεσία, Κωδικός αγροτεμάχου βοσκότοπου
Βοσκότοπος: Ιδιόκτητος , Δημοτικός (1*)
ε) ΠΕ, Δήμος, Ονομασία Έκθεσης

7. Αριθμός ζώων (αριθμητικά και ολογράφως)

α/α	Σημανση βοοειδούς	α/α	Σημανση βοοειδούς	α/α	Σημανση βοοειδούς
1		16		31	
2		17		32	
3		18		33	
4		19		34	
5		20		35	
6		21		36	
7		22		37	
8		23		38	
9		24		39	
10		25		40	
11		26		41	
12		27		42	
13		28		43	
14		29		44	
15		30		45	

Ακολουθεί επισυναπτόμενος κατάλογος με τον ίδιο αρ. πρωτ. εφόσον τα βοοειδή είναι >45. (1*)

Ο/Η Κτηνοτρόφος

Ο/Η Έμπορος

Ψευδής ή ελλιπής δήλωση κατά την υποβολή του παρόντος έχει ως αποτέλεσμα την επιβολή κυρώσεων σύμφωνα με το Ν. 4235/2014.

Πιστοποιητικό Μετακίνησης Βοοειδών εντός της Ελλάδας (2/2)

Υγειονομικές Πληροφορίες (α)
Αρ. πρωτ.: Ημερομηνία: ___/___/201_

8. Για αναπαραγωγή/πάχυνση/σφαγή/έκθεση (σημεία 5α, 5β, 5ε και 5στ)

α) προέρχονται από εκμετάλλευση, η οποία είναι επίσημα απαλλαγμένη βρουκέλλωσης/φυματίωσης/ενζωτικής λεύκωσης (B4/ T3/ A3) ή απαλλαγμένη βρουκέλλωσης (B3),
β) εφόσον στην αγέλη εφαρμόζεται εμβολιασμός με REV-1, αυτά θα μετακινήθουν για αναπαραγωγή/πάχυνση μόνο σε αγέλη που εφαρμόζει το ίδιο πρόγραμμα,
γ) Ημερομηνία τελευταίας αιμοληψίας για βρουκέλλωση/ ενζ. λεύκωση ___/___/201_ και ημερομηνία τελευταίου φυματινισμού ___/___/201_ εντός τριάντα (30) ημερών πριν τη μετακίνησή τους και εφόσον απαιτείται λόγω ηλικίας, (7*). Επισυνάπτονται τα εργαστηριακά αποτελέσματα.
δ) προέρχονται από εκμετάλλευση/περιοχή που δεν υπόκειται σε απαγόρευση/περιορισμό λόγω άλλου μεταδοτικού νοσήματος ή επιτρέπεται η μετακίνησή τους υπό ειδικούς όρους (περιγράψτε:)
ε) γεννήθηκαν στην εκμετάλλευση ή παρέμειναν τουλάχιστον 30 ημέρες πριν την αναχώρησή τους,
στ) εάν κατά την περίοδο αυτή εισήχθησαν βοοειδή από Τρίτη Χώρα, αυτά παρέμειναν σε απομόνωση για τουλάχιστον 30 ημέρες.

9. Για σφαγή λόγω μεταδοτικού νοσήματος (σημείο 5γ) (α*)

α) Τα βοοειδή υπό μετακίνηση είναι βρουκελλικά/φυματικά/λευκωσικά ή είναι υγιή αλλά προέρχονται από μη επίσημα απαλλαγμένες εκμεταλλεύσεις και προορίζονται για σφαγή σύμφωνα με την υπ' αρ. πρωτ. απόφαση λήψης υγειονομικών μέτρων της αρμόδιας Κτηνιατρικής Αρχής.
β) Έχει ενημερωθεί το εγκεκριμένο σφαγείο και έχει οριστεί η σφαγή για την ___/___/201_.

10. Για μετακίνηση σε άλλο βοσκότοπο (σημείο 5δ)

α) Ο υπογεγραμμένος επίσημος κτηνίατρος βεβαιώνει ότι σύμφωνα με τον ατομικό φάκελο του κτηνοτρόφου το υγειονομικό καθεστώς της αγέλης είναι: i) ως προς τη βρουκέλλωση: B4 ή εφόσον εφαρμόζεται πρόγραμμα εμβολιασμού αυτή είναι πλήρως εμβολιασμένη με REV-1 και με αρνητικά αποτελέσματα των ορολογικών εξετάσεων από όλα τα αρσενικά >12 μηνών, ii) ως προς τη φυματίωση και την ενζωτική λεύκωση: T3, A3. Ως εκ τούτου επιτρέπεται η μετακίνησή της από υγειονομικής άποψης, όπου υπάρχει/ούν μόνο αγέλη/ες με ίδιο υγειονομικό καθεστώς στο βοσκότοπο προορισμού,
β) επιτρέπεται η κατά παρέκκλιση μετακίνηση αγελάων με χαμηλότερο ή θετικό υγειονομικό καθεστώς (B, T, Λ), σύμφωνα με τα άρθρα 17, 32 και 56 του ΠΔ 101/1985 και το άρθρο 13 της ΥΑ υπ' αρ. 30/3430 (ΦΕΚ 171Β'/2015).
γ) Ημερομηνία τελευταίας αιμοληψίας ___/___/201_ δ) Ημερομηνία τελευταίου φυματινισμού ___/___/201_
ε) Εφόσον τα θηλυκά βοοειδή της αγέλης εμβολιάζονται με το εμβόλιο REV-1, η ημερομηνία τελευταίου εμβολιασμού ήταν ___/___/201_.
στ) προέρχονται από εκμετάλλευση/περιοχή που δεν υπόκειται σε απαγόρευση/περιορισμό λόγω άλλου μεταδοτικού νοσήματος ή επιτρέπεται η μετακίνησή τους υπό ειδικούς όρους (περιγράψτε:)
ζ) έχει ενημερωθεί εγγράφως η Τοπική Κτηνιατρική Αρχή (ΤΚΑ) προορισμού από την ΤΚΑ προέλευσης της εκμετάλλευσης και έχει απαντήσει θετικά με το υπ' αρ. πρωτ. έγγραφό της.

11. Τα βοοειδή υπό μετακίνηση εξετάστηκαν σήμερα ___/___/201_ στ. (9*), εντός 24 ωρών πριν από την αναχώρηση (10*) και α) δεν παρουσίασαν καμία κλινική ένδειξη λοιμώδους ή μεταδοτικής νόσου,
β) ήταν σε φυσική κατάσταση κατάλληλη για την προβλεπόμενη μετακίνηση σύμφωνα με τον Καν (ΕΚ) 1/2005.
γ) Το πιστοποιητικό παραμένει έγκυρο για πέντε (5) ημέρες μετά την ημερομηνία της υγειονομικής επιθεώρησης, δηλαδή μέχρι ___/___/201_. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις λόγω μετακίνησης σε βοσκότοπο (πχ πεζή) το πιστοποιητικό μπορεί να ισχύσει μέχρι 10 ημέρες και διευκρινίζεται στο σημείο 12 από τον κτηνίατρο στον τόπο προέλευσης. Σε περίπτωση ακύρωσης της μετακίνησης, το πιστοποιητικό επιστρέφεται στην εκδίδουσα αρχή.

12. Σχόλια:
Ο/Η κτηνίατρος στον τόπο προέλευσης

13. Αποτελέσματα ελέγχου στον τόπο προορισμού/σφαγείο:

Το μεταφορικό μέσο μετέφερε βοοειδή από εκμεταλλεύσεις του ίδιου υγειονομικού καθεστώτος και έχει καθαριστεί και απολυμανθεί με εγκεκριμένο από τον ΕΟΦ απολυμαντικό.

14. Ευρήματα σφαγείου (11*):
Ο/Η κτηνίατρος στον τόπο προορισμού/σφαγείο

Σημειώσεις

(1*) Συμπληρώστε με την επιλογή σας. (2*) Εφόσον συμμετέχει στη μετακίνηση των ζώων. (3*) Για τα φορτηγά αυτοκίνητα αναγράφεται ο αριθμός κυκλοφορίας και για τα πλοία το όνομα. (4*) Εφόσον η μετακίνηση είναι ≥ 65km. (5*) Να διαγραφεί το σημείο 6 αν τα βοοειδή προορίζονται για σφαγή. (6*) Επιλέξτε μεταξύ των σημείων 8, 9 και 10. Διαγράψτε τα 2 σημεία που δεν επιλέξατε. (7*) Δεν απαιτείται για την περίπτωση σφαγής (σημείο 5β). (8*) Συμπληρώνεται για τα θετικά στη βρουκέλλωση/φυματίωση/ενζωτική λεύκωση βοοειδή ή ζώα από μη επίσημα απαλλαγμένες εκμεταλλεύσεις και πρόκειται να μεταφερθούν με το ίδιο φορτηγό ή πλοίο σε συγκεκριμένο σφαγείο προκειμένου να σφαγούν άμεσα υπό την άμεση εποπτεία των εμπλεκόμενων κτηνιατρικών αρχών. (9*) Τόπος επιθεώρησης. (10*) Η αναχώρηση των ζώων είναι υποχρεωτικά να γίνει εντός 24 ωρών από τη στιγμή της επιθεώρησης. (11*) Συμπληρώνεται βάσει των αποτελεσμάτων του ελέγχου από τον κτηνίατρο του σφαγείου, εφόσον έχει συμπληρωθεί το πεδίο 5γ ή 5γ.