

HEALTH CERTIFICATION FOR STALLIONS OVER 731 DAYS INTO THE UNITED STATES OF AMERICA
Gesundheitsbescheinigung fuer Hengsten alter als 731 Tagen in die USA

HORSE NAME / Pferdename:
BORN / geboren:
SEX / Geschlecht: **STALLION / HENGST**.....
COLOUR / Farbe:
BREED / Rasse:

COUNTRY OF ORIGIN / Herkunftsland: **DEUTSCHLAND / GERMANY**.....

NAME AND ADDRESS OF EXPORTER/ name und adresse Absender:

NAME AND ADDRESS OF CONSIGNEE/ name und adresse Empfänger:

IDENTIFICATION AS MARKED IN THE DIAGRAMM / Identifizierung siehe Diagramm

THIS IS TO CERTIFY THAT THE EQUINE DESCRIBED:
Hiermit wird fuer das beschriebene Pferd bestätigt:

1. HAS BEEN IN GERMANY DURING THE 60 DAYS PRECEDING EXPORT TO THE UNITED STATES
War in Deutschland während der 60 Tage vor dem Export in den USA
2. HAS BEEN INSPECTED ON THE PREMISES OF ORIGIN AND FOUND FREE OF EVIDENCE OF COMMUNICABLE DISEASE AND, AS FAR AS CAN BE DETERMINED, EXPOSURE THERETO DURING THE 60 DAYS PRECEDING EXPORT TO THE UNITED STATES.
Das Pferd wurde im Herkunftsort untersucht und frei von Anzeichen einer übertragbarer Krankheiten befunden und wurde, soweit feststellbar, während der letzten 60 Tage vor dem Export dort gehalten.
3. HAS NOT BEEN VACCINATED WITH A LIVE OR ATTENUATED OR INACTIVATED VACCINE DURING THE 14 DAYS PRECEDING EXPORT TO THE UNITED STATES.
Während der Letzten 14 Tage vor dem Export in die USA wurde das Pferd nicht geimpft mit verdünnnten oder lebenden oder inaktivierten Impfstoffen.
4. HAS INsofar AS CAN BE DETERMINED, NOT BEEN ON A PREMISES WHERE AFRICAN HORSE SICKNESS, DOURINE, GLANDERS, SURRA, EPIZOOTIC LYMPHANGITIS, ULCERATIVE LYMPHANGITIS, EQUINE PIROPLASMOSIS, VENEZUELAN EQUINE ENCEPHALOMYELITIS, EQUINE INFECTIOUS ANEMIA, VESICULAR STOMATITIS AND CONTAGIOUS EQUINE METRITIS HAS OCCURED DURING 60 DAYS PRECEDING EXPORT TO THE UNITED STATES
Soweit festgestellt werden kann, während der letzten 60 Tage vor dem Export in die USA, nicht auf einem Betrieb war in dem Afrikanische Pferdepest, Rotz, Beschaelseuche, Surra, Epizootic Lymphangitis, Ulcerative Lymphangitis, Pferdepiroplasmose, Venezuelanische Pferde-encephalomyelitis, Infektioese Anemia, Vesicular Stomatitis und ansteckende Pferdemetritis aufgetreten sind.

5. Within 30 days of export, one set of cultures were taken on (date) from the prepuce, urethral sinus and fossa glandis, including the diverticulum of the fossa glandis of the stallion. These specimens were received by an approved laboratory within 48 hours of collection and all culture results were negative for CEM.
Innerhalb von 30 Tagen vor den export wurde am (Datum) jeweils eine Probe der Vorhaut und Harn Röhre entnommen. Die Tüpfel wurden innerhalb von 48 Stunden an ein Staatlich anerkanntes Labor des Landes Deutschland geschickt und dort mit negativem CEM-Ergebnis getestet.

From when these cultures were taken and through the date of export to the United States, the stallion:

- a) has not been used for natural breeding;
- b) has not been on any premises that was officially found affected with CEM;
- c) has not had contact with any equine that have been found to be affected with CEM;
- d) has never cultured positive for CEM organism, or
- e) was cultured positive for CEM on (date) treated using (Protocol) and was cultured negative for CEM on (date), not less than 21 days after treatment.

Nachdem die CEM Tupferprobe entnommen wurde und bis zum Zeitpunkt des Exportes in die USA, hat den Hengst;

- a) nicht natürlich gedeckt;
- b) war nicht in einem Gehöft das offiziell als CEM befallen gemeldet war;
- c) hatte keinerlei Kontakt mit anderen Equiden die CEM befallen waren;
- d) ist nie mit positivem CEM getestet worden, oder
- e) wurde mit positivem CEM am (datum), behandlungsprotokoll, und wurde danach mit negativem CEM Ergebnis am (Datum) getestet, nicht weniger als 21 Tage nach der Behandlung.

6. THIS HORSE HAS NOT BEEN ON PREMISES AT ANY TIME DURING WHICH TIME SUCH PREMISES WERE OFFICIALLY FOUND TO BE AFFECTED WITH C.E.M., IT HAS NOT BEEN BRED BY OR BRED TO ANY HORSE FROM AFFECTED PREMISES, IT HAS NOT HAD ANY CONTACT WITH HORSES THAT HAVE BEEN FOUND AFFECTED WITH C.E.M.

Dass Pferd war nicht in einem Herkunftsort wo CEM konstatiert wurde. Dass Pferd ist nicht in Kontakt gewesen mit andere Pferde wobei CEM gekonstatiert ist und da hat keine Deckung statt gefunden.

8. THE HORSE HAS BEEN EXAMINED AND FOUND TO BE CLINICALLY FREE OF ECTOPARASITES

Dass Pferd ist untersucht und klinisch frei befunden von Ektoparasiten

PLACE / Ort:

DATE / Datum:

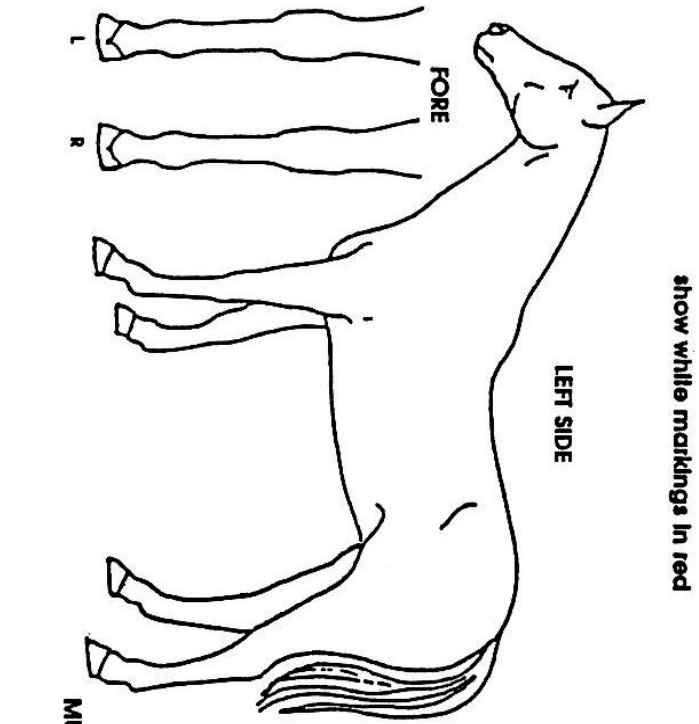
FULL TIME SALARIED VETERINARY OFFICER IN COUNTRY OF ORIGIN

Stempel / Unterschrift / Name in Druckschrift des offiziellen, staatlich anerkannten Amtsveterinärers.

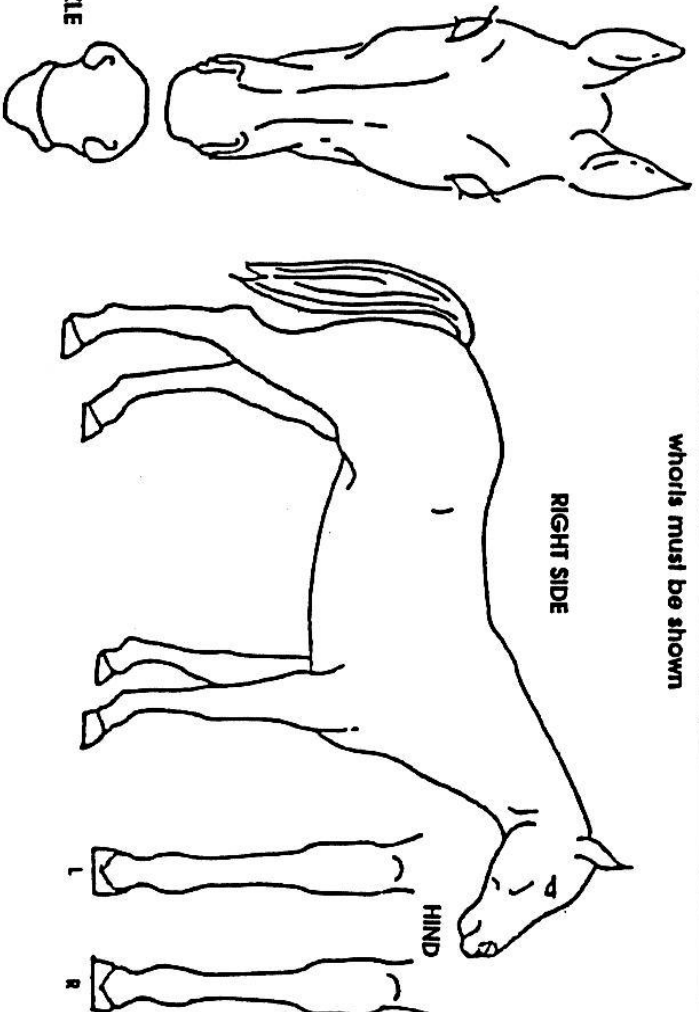
Gültigkeit des Gesundheitszeugnisses: 10 Tagen bis zum Transportdatum.

INSTRUCTIONS FOR DIAGRAM: Mark the diagram with the exact position of any distinguishing marks, scars or brands. Brands to be drawn in position. Scars to be marked and indicated on arrow (----->). Scars or blazes on the face and any other markings to be drawn in on the diagram showing position and shape as accurately as possible. Whorls should be marked with an "X". If no markings, this fact should be stated.

show white markings in red



whorls must be shown



WRITTEN DESCRIPTION (Be sure that diagram and written description agree)

COLOR	YEAR OF BIRTH	SEX	BREED	NAME	REMARKS
HEAD					
LEFT FRONT					
RIGHT FRONT					
LEFT HIND					
RIGHT HIND					
LIMBS					
BODY					
ACQUIRED MARKS (Scars, lattoox, etc.)					
SIGNATURE _____					STAMP/SEAL