

**Model animal health certificate for non-commercial movements of pet dogs, pet cats or pet ferrets into a Member State from a third country or territory, referred to in Article 18(1) of Delegated Regulation (EU) 2026/131 /**

Standarddyresundhedscertifikat til brug ved ikke-kommerciel flytning af hunde, katte eller fritter holdt som selskabsdyr til en medlemsstat fra et tredjeland eller territorium, jf. artikel 18, stk. 1, i delegeret forordning (EU) 2026/131

COUNTRY: /

LAND:

**Veterinary certificate to EU/  
Veterinærcertifikat ved import til EU**

|                                                                                           |                                      |                                                           |                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                    |                                                              |                                                                |                                                                |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--|
| <b>Part I: Details of dispatched consignment / Del I: Nærmere plysninger om sendingen</b> | I.1. <b>Consignor</b> / Afsender     |                                                           |                   |                                                                                              | I.2. <b>Certificate reference No</b> / Certifikatnummer                                                                                                                                            |                                                              | I.2.a.                                                         |                                                                |  |
|                                                                                           | Name / Navn                          |                                                           |                   |                                                                                              | I.3. <b>Central Competent Authority</b> / Central kompetent myndighed                                                                                                                              |                                                              |                                                                |                                                                |  |
|                                                                                           | Address / Adresse                    |                                                           |                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                    |                                                              |                                                                |                                                                |  |
|                                                                                           | Postal code and city / Postnr. og by |                                                           |                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                    |                                                              |                                                                |                                                                |  |
|                                                                                           | Tel. / Tlf.                          |                                                           |                   |                                                                                              | I.4. <b>Local Competent Authority</b> / Lokal kompetent myndighed                                                                                                                                  |                                                              |                                                                |                                                                |  |
|                                                                                           | I.1. <b>Consignee</b> / Modtager     |                                                           |                   |                                                                                              | I.6. <b>Person responsible for the consignment in the EU</b> / Den person, der har ansvaret for sendingen i EU                                                                                     |                                                              |                                                                |                                                                |  |
|                                                                                           | Name / Navn                          |                                                           |                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                    |                                                              |                                                                |                                                                |  |
|                                                                                           | Address / Adresse                    |                                                           |                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                    |                                                              |                                                                |                                                                |  |
|                                                                                           | Postal code and city / Postnr. og by |                                                           |                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                    |                                                              |                                                                |                                                                |  |
|                                                                                           | Tel. / Tlf.                          |                                                           |                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                    |                                                              |                                                                |                                                                |  |
| I.7. <b>Country of origin, ISO code</b> / Oprindelsesland, ISO-kode                       |                                      | I.8. <b>Region of origin</b> / Code / Oprindelsesregion   |                   | I.9. <b>Country of destination</b> / Bestemmelsesland                                        |                                                                                                                                                                                                    | ISO code / ISO-kode                                          |                                                                | I.10. <b>Region of Destination</b> / Code / Bestemmelsesregion |  |
|                                                                                           |                                      |                                                           |                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                    |                                                              |                                                                |                                                                |  |
| I.11. <b>Place of origin</b> / Oprindelsessted                                            |                                      |                                                           |                   | I.12. <b>Place of destination</b> / Bestemmelsessted                                         |                                                                                                                                                                                                    |                                                              |                                                                |                                                                |  |
| I.13. <b>Place of loading</b> / Pålæsningssted                                            |                                      |                                                           |                   | I.14. <b>Date of departure</b> / Afsendelsesdato                                             |                                                                                                                                                                                                    |                                                              |                                                                |                                                                |  |
| I.15. <b>Means of transport</b> / Transportmiddel/-midler                                 |                                      |                                                           |                   | I.16. <b>Entry BCP in EU</b> / Indgangsgrensekontrolsted i EU                                |                                                                                                                                                                                                    |                                                              |                                                                |                                                                |  |
|                                                                                           |                                      |                                                           |                   | I.17. <b>No.(s) of CITES</b> / CITES-nr.                                                     |                                                                                                                                                                                                    |                                                              |                                                                |                                                                |  |
| I.18. <b>Description of commodity</b> / Varebeskrivelse                                   |                                      |                                                           |                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                    | I.19. <b>Commodity code (CN code)</b> / Varekode (KN-kode)   |                                                                |                                                                |  |
|                                                                                           |                                      |                                                           |                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                    | <b>010619</b>                                                |                                                                |                                                                |  |
| I.21. <b>Temperature of products</b> /                                                    |                                      |                                                           |                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                    | I.20. <b>Quantity</b> / Antal                                |                                                                |                                                                |  |
| I.22. <b>Total number of packages</b> / Samlet antal kolli                                |                                      |                                                           |                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                    | I.23. <b>Seal/Container No</b> /                             |                                                                |                                                                |  |
| I.24. <b>Type of packaging</b> / Kollitype                                                |                                      |                                                           |                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                    | I.25. <b>Commodity certified for:</b> / Varer attesteret til |                                                                |                                                                |  |
| Pets / Selskabsdyr <input type="checkbox"/>                                               |                                      |                                                           |                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                    |                                                              |                                                                |                                                                |  |
| I.26. <b>For transit to 3rd Country</b> / Til transit til tredjeland                      |                                      |                                                           |                   | I.27. <b>For import or admission into EU</b> / Til import eller midlertidig indførsel til EU |                                                                                                                                                                                                    |                                                              |                                                                |                                                                |  |
| I.28. <b>Identification of the commodities</b> / Identifikation af varerne                |                                      |                                                           |                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                    |                                                              |                                                                |                                                                |  |
| Species<br>(Scientific name) /<br>Art<br>(Videnskabeligt navn)                            | Sex /<br>Køn                         | Identification<br>system /<br>Identifikations-<br>systemt | Colour /<br>Farve | Breed /<br>Race                                                                              | Date of application<br>and/or reading of<br>the transponder or<br>tattoo<br>[dd/mm/yyyy] /<br>Dato for anbringelse<br>og/eller aflæsning af<br>transponderen eller<br>tatoveringen<br>[dd/mm/åååå] | Identification number /<br>Identifikationsnr.                | Date of birth<br>[dd/mm/yyyy] /<br>Fødselsdato<br>[dd/mm/åååå] |                                                                |  |
|                                                                                           |                                      |                                                           |                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                    |                                                              |                                                                |                                                                |  |
|                                                                                           |                                      |                                                           |                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                    |                                                              |                                                                |                                                                |  |
|                                                                                           |                                      |                                                           |                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                    |                                                              |                                                                |                                                                |  |
|                                                                                           |                                      |                                                           |                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                    |                                                              |                                                                |                                                                |  |
|                                                                                           |                                      |                                                           |                   |                                                                                              |                                                                                                                                                                                                    |                                                              |                                                                |                                                                |  |

|                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Country: / Land:                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Animal health certificate to the EU / Dyresundhedscertifikat til brug ved flytning til EU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |
| Part II : Certification / Del II: Certificering | II. Health information / Sundhedsoplysninger                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | II.a. Certificate reference No / Certifikatets referencenr.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | II.b. |
|                                                 | <p><b>I, the undersigned official veterinarian <sup>(1)</sup>/veterinarian authorised by the competent authority (1) of _____ (insert name of territory or third country) certify that: / Undertegnede embedsdyrlæge(1)/dyrlæge bemyndiget af den kompetente myndighed<sup>(1)</sup> i _____ (territoriets eller tredjelandets navn) bekræfter hermed følgende:</b></p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |
|                                                 | ( <sup>1</sup> ) <i>either/enten</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | [II.1. the animals described in Box I.28 are moved in a number of five or less;] / De i rubrik I.28 beskrevne dyr flyttes i et antal på højst fem.]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |
|                                                 | ( <sup>1</sup> ) <i>or/eller</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | [II.1. the animals described in Box I.28 are moved in a number of more than five, are more than six months old and are going to participate in competitions, exhibitions or sporting events or in training for those events, and the owner or the natural person has provided evidence <sup>(2)</sup> that the animals are registered / De i rubrik I.28 beskrevne dyr flyttes i et antal på over fem, er over seks måneder gamle og skal deltage i konkurrencer, udstillinger eller sportsarrangementer eller træning til sådanne arrangementer, og ejeren eller den fysiske person har fremlagt dokumentation <sup>(2)</sup> for, at dyrene er registreret                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |
|                                                 | ( <sup>1</sup> ) <i>either/enten</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | [to attend such event;] / [til at deltage i et sådant arrangement.]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |
|                                                 | ( <sup>1</sup> ) <i>or/eller</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | [with an association organising such events;] / [hos en forening, der afholder sådanne arrangementer.]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |
|                                                 | [II.2.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | the animals described in Box I.28 show no disease symptoms and are fit for the non-commercial movement on _____ (insert date dd/mm/yyyy);] / De i rubrik I.28 beskrevne dyr udviser ingen sygdomssymptomer og er egnede til den ikkekommercielle flytning den _____ (indsæt dato dd.mm.åååå).]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |
|                                                 | [II.3.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | the animals described in Box I.28 were at least 12 weeks old at the time of vaccination against rabies and at least 21 days have elapsed since the completion of the primary anti-rabies vaccination <sup>(3)</sup> carried out in accordance with the validity requirements set out in Part I of Annex VII to Commission Delegated Regulation (EU) 2020/688 and any subsequent revaccination was carried out within the period of validity of the preceding vaccination <sup>(4)</sup> ; and: / De i rubrik I.28 beskrevne dyr var mindst 12 uger gamle på tidspunktet for rabiesvaccinationen, og der er gået mindst 21 dage siden afslutningen af den primære rabiesvaccination <sup>(3)</sup> , som er givet i overensstemmelse med gyldighedskravene i del 1 i bilag VII til Kommissionens delegerede forordning (EU) 2020/688, og en eventuel efterfølgende revaccination er givet inden udløbet af gyldighedsperioden for den foregående vaccination <sup>(4)</sup> , og:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |
|                                                 | ( <sup>1</sup> ) <i>either/enten</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | [II.3.1. the animals described in Box I.28 come from a third country or a territory listed in Annex II to Commission Implementing Regulation (EU) 2026/636, either 1) directly, or 2) through a third country or territory listed in that Annex or 3) through a third country or territory other than those listed in that Annex in accordance with Article 17(2) of Commission Delegated Regulation (EU) 2026/131 <sup>(5)</sup> , and the details of the relevant antirabies vaccination(s) are provided in the table below;] / de i rubrik I.28 beskrevne dyr kommer fra et tredjeland eller territorium, der er opført i bilag II til Kommissionens gennemførelsesforordning (EU) 2026/636, enten 1) direkte eller 2) via et tredjeland eller territorium, der er opført i nævnte bilag, eller 3) via andre tredjelande eller territorier end dem, der er opført i nævnte bilag, jf. artikel 17, stk. 2, i Kommissionens delegerede forordning (EU) 2026/131 <sup>(5)</sup> , og der er angivet nærmere oplysninger om de/den relevant(e) rabiesvaccination(er) i skemaet nedenfor]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |
|                                                 | ( <sup>1</sup> ) <i>or/eller</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | [II.3.1. the animals described in Box I.28 come from, or are scheduled to transit through, a third country or territory other than those listed in Annex I or Annex II to Implementing Regulation (EU) 2026/636 and a rabies antibody titration test <sup>(6)</sup> , carried out on a blood sample taken by the veterinarian authorised by the competent authority, on the date indicated in the table below at least 30 days after the date of the primary vaccination, or within a current valid vaccination series, and not less than 90 days prior to the date of issue of this animal health certificate, proved an antibody titre equal to or greater than 0,5 IU/ml <sup>(7)</sup> and any subsequent revaccination was carried out within the period of validity of the preceding vaccination <sup>(4)</sup> , and the details of the relevant anti-rabies vaccination(s) and the date of sampling for testing the immune response are provided in the table below: / de i rubrik I.28 beskrevne dyr kommer fra eller er bestemt til transit gennem andre tredjelande eller territorier end dem, der er opført i bilag I eller bilag II til gennemførelsesforordning (EU) 2026/636, og der er udført en rabiesantistoftitreringstest <sup>(6)</sup> , hvor der er påvist en antistof titer på mindst 0,5 IU/ml <sup>(7)</sup> , på en blodprøve, som er udtaget af den dyrlæge, der er bemyndiget af den kompetente myndighed, på den i skemaet nedenfor angivne dato mindst 30 dage efter den primære vaccination eller inden for en igangværende gyldig vaccinationsserie og mindst 90 dage inden datoen for udstedelse af dette dyresundhedscertifikat; en eventuel efterfølgende revaccination er givet inden udløbet af gyldighedsperioden for den foregående vaccination <sup>(4)</sup> , og der er angivet nærmere oplysninger om den relevante rabiesvaccination, og datoen for udtagning af prøven til testning af immunresponsen er angivet i skemaet nedenfor: |       |

| Transponder or tattoo /<br>Transponder eller tatovering                 |                                                                                                                                                                   | Date of<br>vaccination<br>[dd/mm/yyyy]<br>/<br>Vaccinationsda<br>to<br>[dd/mm/åååå] | Name and<br>manufacturer<br>of vaccine /<br>Vaccinens navn<br>og producent | Batch<br>number /<br>Batchnr. | Validity of<br>vaccination /<br>Vaccinationens<br>gyldighed |                                       | Date of<br>the blood<br>sampling<br>[dd/mm/y<br>y yy] /<br>Dato for<br>udtagning<br>af<br>blodprøve<br>n<br>[dd/mm/åå<br>åå] |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Alphanumeric<br>code of the<br>animal / Dyrets<br>alfanumeriske<br>kode | Date of<br>implantation<br>and/or<br>reading <sup>(8)</sup><br>[dd/mm/yyyy] /<br>Dato for<br>implantering<br>og/eller<br>aflæsning <sup>(8)</sup><br>[dd/mm/åååå] |                                                                                     |                                                                            |                               | From [dd/mm/yyyy]<br>/ Fra [dd/mm/åååå]                     | to [dd/mm/yyyy]<br>/ til [dd/mm/åååå] |                                                                                                                              |
|                                                                         |                                                                                                                                                                   |                                                                                     |                                                                            |                               |                                                             |                                       |                                                                                                                              |
|                                                                         |                                                                                                                                                                   |                                                                                     |                                                                            |                               |                                                             |                                       |                                                                                                                              |
|                                                                         |                                                                                                                                                                   |                                                                                     |                                                                            |                               |                                                             |                                       |                                                                                                                              |
|                                                                         |                                                                                                                                                                   |                                                                                     |                                                                            |                               |                                                             |                                       |                                                                                                                              |

<sup>(1)</sup> *either/enten* [[II.4.

**the dogs described in Box I.28 are destined for a Member State or zone thereof with disease free status from Echinococcus multilocularis <sup>(9)</sup> and have been treated against Echinococcus multilocularis, and the details of the treatment carried out by the administering veterinarian in accordance with Annex XXI to Commission Delegated Regulation (EU) 2020/692 are provided in the table below <sup>(10)</sup>(<sup>11</sup>).]** / De i rubrik I.28 beskrevne hunde er bestemt til en medlemsstat eller en zone deri med status som fri for Echinococcus multilocularis<sup>(9)</sup> og er behandlet mod Echinococcus multilocularis, og der er angivet nærmere oplysninger om den dyrlægebehandling, der er foretaget i henhold til bilag XXI til Kommissionens delegerede forordning (EU) 2020/692, i skemaet nedenfor<sup>(10)</sup> (<sup>11</sup>).]

<sup>(1)</sup> *or/eller* [[II.4.

**the dogs described in Box I.28 have not been treated against Echinococcus multilocularis <sup>(12)</sup>.]** / De i rubrik I.28 beskrevne hunde er ikke behandlet mod Echinococcus multilocularis<sup>(12)</sup>.]

| Transponder or<br>tattoo number of the<br>dog / Hundens<br>transpondereller<br>tatoveringsnr | Anti-echinococcus treatment / Echinokokbehandling                           |                                                                                                                    | Administering<br>veterinarian / Behandlende<br>dyrlæge                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                              | Name and manufacturer of the<br>product / Produktets navn og<br>fremstiller | Date [dd/mm/yyyy] and time<br>of treatment [00:00] /<br>Behandlingsdato<br>[dd/mm/åååå] og - klokkeslæt<br>[00:00] | Name in capitals, stamp<br>and signature / Navn med<br>blokbogstaver, stempel og<br>underskrift |
|                                                                                              |                                                                             |                                                                                                                    |                                                                                                 |
|                                                                                              |                                                                             |                                                                                                                    |                                                                                                 |
|                                                                                              |                                                                             |                                                                                                                    |                                                                                                 |
|                                                                                              |                                                                             |                                                                                                                    |                                                                                                 |

<sup>(1)</sup> *either/enten* [[II.5.

**the owner has declared <sup>(13)</sup> that the movement of the pet animals is a non-commercial movement.]** / ejeren har erklæret<sup>(13)</sup>, at flytningen af selskabsdyret er en ikke-kommerciel flytning.]]

<sup>(1)</sup> *or/eller* [[II.5.

**the owner has authorised the non-commercial movement of the pet animal in a signed declaration <sup>(14)</sup> and provided evidence <sup>(2)</sup> of his/her/their movement and the owner/authorised person has declared <sup>(13)</sup> that the movement of the pet animal is a non-commercial movement.]]** / ejeren har givet tilladelse til den ikke-kommercielle flytning i en underskrevet erklæring<sup>(14)</sup> og fremlagt dokumentation<sup>(2)</sup> for sin flytning, og ejeren/den bemyndigede person har erklæret<sup>(13)</sup>, at flytningen af selskabsdyret er en ikke-kommerciel flytning.]]

Notes /  
Bemærkninger

(a)

**This animal health certificate is meant for pet dogs (Canis lupus familiaris), pet cats (Felis silvestris catus) and pet ferrets (Mustela putorius furo).** / Dette dyresundhedscertifikat anvendes for hunde holdt som selskabsdyr (Canis lupus familiaris), katte holdt som selskabsdyr (Felis silvestris catus) og fritter holdt som selskabsdyr (Mustela putorius furo).

(b)

**This animal health certificate is meant for pet dogs (Canis lupus familiaris), pet cats (Felis silvestris catus) and pet ferrets (Mustela putorius furo). (b) This animal health certificate is valid for 10 days from the date of issue by the official veterinarian or in the case of the authorised veterinarian, the date of endorsement by the competent authority until the date of the documentary and identity checks at the designated travellers' point of entry into the Union. In the case of transport by sea, that period of 10 days is extended by an additional period corresponding to the duration of the journey by sea. For the purpose of further movement into other Member States, this animal health certificate is valid for a total period of six months from the date of the documentary and identity checks carried out at the travellers' point of entry into the Union or until the date of expiry of the validity of the anti-rabies vaccination, whichever date is earlier.** / Dette dyresundhedscertifikat er gyldigt i 10 dage, efter at embedsdyrlægen har udstedt det, eller hvis det er udstedt af en bemyndiget dyrlæge, efter datoen for den kompetente myndigheds påtegning, indtil datoen for dokument- og identitetskontrollen på de udpegede EU-indgangssteder for rejsende. Ved søtransport forlænges nævnte periode på 10 dage med en yderligere periode svarende til sørejsens varighed. For så vidt angår videreflytning til andre medlemsstater har dette dyresundhedscertifikat en gyldighedsperiode på i alt seks måneder fra datoen for den dokumentkontrol og identitetskontrol, der er foretaget på indgangsstedet for rejsende til Unionen, eller indtil udløbet af rabiesvaccinationens gyldighed, afhængigt af hvilken dato der indtræffer først.

**Part I / Del I:**

Rubrik 1.5 / Box reference 1.5:

**Consignee: Indicate Member State of first destination** / Modtager: Angiv den første bestemmelsesmedlemsstat.

Rubrik 1.28 / Box reference 1.28:

**Identification system: Select one of the following: transponder or tattoo. Identification number: Indicate the transponder or tattoo alphanumeric code. Date of birth: As stated by the owner.** / Identifikationssystem: Angiv én af følgende: transponder eller tatoivering. Identifikationsnr.: Angiv transponderens eller tatoiveringens alfanumeriske kode. Fødselsdato: Som oplyst af ejeren.

**Part I / Del I:**

- (1) **Keep as appropriate.** / Det ikke relevante overstreges/slettes
- (2) **The evidence referred to in point II.1 (e.g. receipt of entry to the event, proof of membership) and II.5 (e.g. boarding pass, flight ticket) shall be surrendered on request by the competent authorities responsible for the checks referred to in point (b) of the Notes.** / Den dokumentation, der er nævnt i punkt II.1 (f.eks. kvittering for tilmelding til det relevante arrangement/medlemsbevis) og II.5 (f.eks. boardingkort/flybillet), skal fremvises efter anmodning fra de kompetente myndigheder med ansvar for den i bemærkningerne, litra b), nævnte kontrol.
- (3) **Any revaccination must be considered a primary vaccination if it was not carried out within the period of validity of a previous vaccination** / En eventuel revaccination skal anses for en primær vaccination, hvis den ikke blev givet inden for gyldighedsperioden for en tidligere vaccination.
- (4) **A certified copy of the identification and vaccination details of the animals concerned shall be attached to the animal health certificate.** / Dyresundhedscertifikatet skal være vedlagt en bekræftet kopi af identifikationsdokumentet og vaccinationsoplysningerne for de pågældende dyr.
- (5) **The third option is subject to the condition that the owner or the natural person who has authorisation in writing from the owner to carry out the non-commercial movement of the animals on behalf of the owner, provides on request by the competent authorities responsible for the checks referred to in Notes, point (b), a declaration stating that the animals have had no contact with animals of species susceptible of rabies and remain secure within the means of transport or the perimeter of an international airport during the transit through a territory or a third country other than those listed in the Annexes to Implementing Regulation (EU) 2026/636. This declaration shall comply with the format, layout and language requirements set out in Parts 5 and 6 of Annex V to Commission Implementing Regulation (EU) 2026/705.** / Den tredje valgmulighed er betinget af, at ejeren eller den fysiske person, der har skriftlig tilladelse fra ejeren til at foretage den ikke-kommercielle flytning af dyrene på ejerens vegne, efter anmodning fra de kompetente myndigheder med ansvar for den i bemærkningerne, litra b), nævnte kontrol fremlægger en erklæring om, at dyrene ikke har været i kontakt med dyr af arter, der er modtagelige for rabies, og at de holdes sikkert om bord på et transportmiddel eller forbliver på en international lufthavns område under transitten gennem andre territorier eller tredjelande end dem, der er opført i bilagene til gennemførelsesforordning (EU) 2026/636. Denne erklæring skal opfylde kravene vedrørende format, layout og sprog i del 5 og 6 i bilag V til Kommissionens gennemførelsesforordning (EU) 2026/705.
- (6) **The rabies antibody titration test referred to in point II.3.1:**  
- must be carried out without undue delay on a sample collected by an official veterinarian or an authorised veterinarian, at least 30 days after the date of the primary vaccination, or within a current valid vaccination series, and not less than 90 days prior to the date of issue of this animal health certificate;  
- must measure a level of neutralising antibody to rabies virus in serum equal to or greater than 0.5 IU/ml;  
- must be performed by an official laboratory designated in accordance with Article 37 of Regulation (EU) 2017/625 of the European Parliament and of the Council or a laboratory in a third country or territory listed in Annex VIII to Commission Implementing Regulation (EU) 2021/404 designated in accordance with Article 37(4) and (5) of Regulation (EU) 2017/625 for the performance of the rabies antibody titration test as provided in point 1 of Annex XXI to Delegated Regulation (EU) 2020/692;  
- does not have to be renewed on an animal, which following that test with satisfactory results, has been revaccinated against rabies within the period of validity of a previous vaccination.  
**A certified copy of the official report from the designated laboratory on the results of the rabies antibody test referred to in point II.3.1 shall be attached to the animal health certificate.** /  
Den i punkt II.3.1 nævnte rabiesantistofitreringstest:  
- skal være udført uden unødigt ophold på en prøve indsamlet af en embedsdyrlæge eller en bemyndiget dyrlæge mindst 30 dage efter datoen for den primære vaccination eller inden for en igangværende gyldig vaccinationsserie og mindst 90 dage inden udstedelse af dette dyresundhedscertifikat  
- skal påvise mindst 0,5 IU/ml rabiesvirusneutraliserende antistof i serum  
- skal være foretaget af et officielt laboratorium, der er udpeget i overensstemmelse med artikel 37 i Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EU) 2017/625, eller et tredjeland eller territorium, der er opført i bilag VIII til Kommissionens gennemførelsesforordning (EU) 2021/404 og udpeget i henhold til artikel 37, stk. 4 og 5, i forordning (EU) 2017/625, med henblik på at foretage den rabiesantistofitreringstest, der er omhandlet i punkt 1 i bilag XXI til delegeret forordning (EU) 2020/692  
- behøver ikke blive gentaget på et dyr, som efter udførelse af testen med tilfredsstillende resultat er blevet revaccineret mod rabies inden for gyldighedsperioden for en tidligere vaccination.  
Dyresundhedscertifikatet skal være vedlagt en bekræftet kopi af den officielle rapport fra det udpegede laboratorium med resultaterne af den i punkt II.3.1 nævnte rabiesantistofest.
- (7) **By certifying this result, the official veterinarian confirms that he has verified, to the best of his ability and where necessary with contacts with the laboratory indicated in the report, the authenticity of the laboratory report on the results of the antibody titration test referred to in point II.3.1.** Heraf følger, at den attesterende embedsdyrlæge bekræfter, at han i det omfang, det er muligt, og om nødvendigt ved kontakt til det laboratorium, der er angivet i rapporten, har kontrolleret ægtheden af laboratorierapporten om resultaterne af den antistofitreringstest, der er nævnt i punkt II.3.1.
- (8) **In conjunction with note (4), the marking of the animals concerned by the implantation of a transponder or by a clearly readable tattoo applied before 3 July 2011 must be verified before any entry is made in this animal health certificate and must always precede any vaccination, or where applicable, testing carried out on those animals.** / Sammenholdt med note 4 skal mærkningen af de pågældende dyr ved implantering af en transponder eller med en letlæselig tatoivering påført inden den 3. juli 2011 være kontrolleret, inden der indføres nogen oplysninger i dette dyresundhedscertifikat, og den skal altid gå forud for enhver vaccination eller, hvor det er relevant, test, der foretages på disse dyr.
- (9) **Member States or zones thereof listed in Annex XIX to Commission Implementing Regulation (EU) 2021/620.** / De medlemsstater eller zoner deri, der er opført i bilag XIX til Kommissionens gennemførelsesforordning (EU) 2021/620.
- (10) **The table referred to in point II.4 must be used to document the details of a further treatment if administered after the date the animal health certificate was signed and prior to the scheduled entry into a Member State or zone thereof with disease free status from Echinococcus multilocularis.** / Det i punkt II.4 nævnte skema skal bruges til at dokumentere nærmere oplysninger om en yderligere behandling, hvis en sådan er foretaget efter datoen for underskrivelse af dyresundhedscertifikatet og forud for den planmæssige indførsel til en medlemsstat eller zone deri med status som fri for Echinococcus multilocularis.

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (11) | <p>The table referred to in point II.4 must be used to document the details of treatments if administered after the date the animal health certificate was signed for the purpose of further movement into other Member States described in point (b) of the Notes and in conjunction with note (12). / Det i punkt II.4 nævnte skema skal bruges til at dokumentere nærmere oplysninger om behandlinger, hvis sådanne er foretaget efter datoen for underskrivelse af dyresundhedscertifikatet med henblik på videreflytning til andre medlemsstater, jf. litra b) i bemærkningerne og sammenholdt med note 12.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| (12) | <p>The treatment against <i>Echinococcus multilocularis</i> referred to in point II.4 must:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- be administered by a veterinarian within a period of not more than 120 hours and not less than 24 hours before the time of the scheduled entry of the dogs into a Member State or zone thereof with disease free status from <i>Echinococcus multilocularis</i>;</li> <li>- consist of an approved medicinal product which contains the appropriate dose of praziquantel or pharmacologically active substances, which alone or in combination, have been proven to reduce the burden of mature and immature intestinal forms of <i>Echinococcus multilocularis</i> in the host species concerned. /</li> </ul> <p>Den i punkt II.4 nævnte behandling mod <i>Echinococcus multilocularis</i> skal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- foretages af en dyrlæge højst 120 timer og mindst 24 timer inden tidspunktet for den planmæssige indførsel af hundene til en medlemsstat eller en zone deri med status som fri for <i>Echinococcus multilocularis</i></li> <li>- foretages med et godkendt lægemiddel, som indeholder en passende dosis praziquantel eller farmakologisk virksomme stoffer, som hver for sig eller i kombination har vist sig at reducere ormebyrden for så vidt angår <i>Echinococcus multilocularis</i>-parasitten på modne og ikke-modne stadier i tarmen hos den pågældende værtsart.</li> </ul> |
| (13) | <p>The declaration referred to in point II.5 shall be attached to this animal health certificate and comply with the model and additional requirements set out in Parts 2 and 6 of Annex V to Implementing Regulation (EU) 2026/705. / Den i punkt II.5 nævnte erklæring skal være vedlagt dette dyresundhedscertifikat og skal være i overensstemmelse med modellen og de supplerende krav i del 2 og 6 i bilag V til gennemførelsesforordning (EU) 2026/705.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| (14) | <p>The declaration referred to in point II.5 shall be attached to this animal health certificate and comply with the model and additional requirements set out in Parts 1 and 6 of Annex V to Implementing Regulation (EU) 2026/705. / Den i punkt II.5 nævnte erklæring skal være vedlagt dette dyresundhedscertifikat og skal være i overensstemmelse med modellen og de supplerende krav i del 1 og 6 i bilag V til gennemførelsesforordning (EU) 2026/705.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

  

|                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| <b>ATTESTERING / CERTIFICATION</b>                                                                                                                                                                                                                               |                                                      |
| <b>Official veterinarian/Authorised veterinarian / Embedsdyrlæge/bemyndiget dyrlæge</b>                                                                                                                                                                          |                                                      |
| <b>Name (in capital letters):</b> / Navn (med blokbogstaver):                                                                                                                                                                                                    | <b>Qualification and title:</b> / Stilling og titel: |
| <b>Address:</b> / Adresse:                                                                                                                                                                                                                                       |                                                      |
| <b>Telephone:</b> / Tlf.:                                                                                                                                                                                                                                        |                                                      |
| <b>Date:</b> / Dato:                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Stamp :</b> / Stempel:                            |
| <b>Signature:</b> / Underskrift:                                                                                                                                                                                                                                 |                                                      |
| <b>Endorsement by the competent authority (not necessary when the animal health certificate is signed by an official veterinarian) /</b><br>Den kompetente myndigheds påtegning (kræves ikke, hvis dyresundhedscertifikatet er underskrevet af en embedsdyrlæge) |                                                      |
| <b>Name (in capital letters):</b> / Navn (med blokbogstaver):                                                                                                                                                                                                    | <b>Qualification and title:</b> / Stilling og titel: |
| <b>Address:</b> / Adresse:                                                                                                                                                                                                                                       |                                                      |
| <b>Telephone:</b> / Tlf.:                                                                                                                                                                                                                                        |                                                      |
| <b>Date:</b> / Dato:                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Stamp :</b> / Stempel:                            |
| <b>Signature:</b> / Underskrift:                                                                                                                                                                                                                                 |                                                      |
| <b>Official at the travellers' point of entry / Embedsmand på indgangsstedet for rejsende</b>                                                                                                                                                                    |                                                      |
| <b>Name of the official or of the relevant public authority (in capital letters):</b> / Embedsmandens navn eller navn på den relevante offentlige myndighed (med blokbogstaver):                                                                                 |                                                      |
| <b>Address:</b> / Adresse:                                                                                                                                                                                                                                       |                                                      |
| <b>Qualification and title:</b> / Stilling og titel:                                                                                                                                                                                                             |                                                      |
| <b>Telephone:</b> / Tlf.:                                                                                                                                                                                                                                        |                                                      |
| <b>E-mail address:</b> / E-mail:                                                                                                                                                                                                                                 |                                                      |
| <b>Date of completion of the documentary and identity checks:</b> /<br>Dato for afslutning af dokument- og identitetskontrollen:                                                                                                                                 | <b>Stamp :</b> / Stempel:                            |
| <b>Signature:</b> / Underskrift:                                                                                                                                                                                                                                 |                                                      |