

APPENDIX B/Anhang B

Additional certification to be completed when the horse has resided in an approved country (or countries)¹ other than the exporting country during the 60 days before export to Australia / Zusatzbescheinigung, die ausgefüllt werden muss, wenn das Pferd während der letzten 60 Tage vor der Ausfuhr nach Australien in einem anderen zugelassenen Land (oder Ländern) als dem Ausfuhrland gehalten wurde

Name of horse/Name des Pferdes: _____

Identification/Kennzeichnung: _____

Breed/Rasse: _____ Sex/Geschlecht: _____

Age/Alter: _____

To be completed by the owner / person responsible for the horse /Auszufüllen vom Besitzer oder von der Besitzerin / der für das Pferd zuständigen Person:

I, _____, being the owner or representative of the owner of the horse listed above declare that: / Ich, als Besitzer/in oder Vertreter/in des Besitzers/der Besitzerin des oben genannten Pferdes erkläre:

1. The horse was continuously resident from / Das Pferd wurde dauerhaft von _____ to/bis _____ (dates) which is during the 60 days immediately before export to Australia / (Datumsangaben), d.h. innerhalb der 60 Tage unmittelbar vor der Ausfuhr nach Australien, dauerhaft in _____ (name of approved country/ Name des zugelassenen Landes) at _____ (address/es/ Anschrift/en) gehalten.

- a. For all horses (excluding donkeys and mules), excluding geldings and unweaned foals under six months of age: / Für alle Pferde (ohne Esel und Maultiere) außer Wallachen und noch nicht abgesetzten Fohlen unter sechs Monaten gilt:

The horse has not been mated to, or inseminated with semen from, a horse that was, at the time of mating or semen collection, known to be infected with *Taylorella equigenitalis*. / Das Pferd wurde nicht mit einem Pferd gepaart oder mit dessen Samen befruchtet, das zum Zeitpunkt der Paarung bzw. Besamung mit *Taylorella equigenitalis* infiziert war.

Note: if a horse does not meet this requirement, or has been known to be infected with *T. equigenitalis*, it may be permitted entry subject to an approved method of treatment and testing considered appropriate by the Director of Biosecurity (or delegate). / Anmerkung: Erfüllt ein Pferd diese Anforderung nicht oder ist bekannt, dass es mit *T. equigenitalis* infiziert wurde, kann die Einfuhr trotzdem genehmigt werden, sofern es einer vom Leiter für Biosicherheit (oder dessen Vertreter/in) für geeignet befundenen zugelassenen Behandlungs- und Untersuchungsmethode unterzogen wurde.

Additional certification to be completed when the horse has resided in an approved country (or countries) other than the exporting country during the 60 days before export. / Zusatzbescheinigung, die ausgefüllt werden muss, wenn das Pferd während der letzten 60 Tage vor der Ausfuhr in einem anderen zugelassenen Land (oder Ländern) als dem Ausfuhrland gehalten wurde

APPENDIX B/Anhang B

- b. The horse has not been treated with imidocarb, or other anti-babesial agents active against *Babesia caballi* or *Theileria equi*, during the 12 months before commencement of pre-export quarantine for export to Australia. / *Das Pferd wurde während der zwölf Monate vor Beginn der Vorausfuhr-Quarantäne für die Ausfuhr nach Australien nicht mit Imidocarb oder anderen gegen Babesien aktiven Wirkstoffen gegen Babesia caballi oder Theileria equi behandelt.*
- c. The horse has not tested positive in any test for equine piroplasmiasis (*B. caballi* or *T. equi*) for at least 12 months before commencement of pre-export quarantine for export to Australia. / *Das Pferd wurde mindestens während der letzten zwölf Monate vor Beginn der Vorausfuhr-Quarantäne für die Ausfuhr nach Australien bei keiner Untersuchung auf Equine Piroplasmose (B. caballi oder T. equi) positiv getestet.*
- d. The horse has not been vaccinated against African horse sickness or Venezuelan equine encephalomyelitis during the 60 days before export to Australia. / *Das Pferd wurde während der 60 Tage vor der Ausfuhr nach Australien nicht gegen Afrikanische Pferdepest oder Venezolanische Pferdeenzephalomyelitis geimpft.*
- e. * (For US and Canada only, if no premises freedom declared at 2.d) During the 12 months before export, the horse was vaccinated against Eastern and Western equine encephalomyelitis using a registered vaccine. / * (Für die USA und Kanada nur, wenn der Freiheitsstatus des Betriebs unter 2. d. nicht bestätigt wurde) Während der zwölf Monate vor der Ausfuhr wurde das Pferd mit einem zugelassenen Impfstoff gegen Pferdeenzephalomyelitis Typ Ost oder West geimpft.
- f. * (For Japan, Hong Kong Special Administrative Region and Singapore) During the 12 months before export the horse was vaccinated against Japanese encephalitis using a registered vaccine. / * (Für Japan, Singapur und die Sonderverwaltungszone Hongkong) Während der zwölf Monate vor der Ausfuhr wurde das Pferd mit einem zugelassenen Impfstoff gegen Japanische Enzephalitis geimpft.

* Can be struck through if not applicable / Kann durchgestrichen werden, sofort nicht zutreffend

Name: _____

Signature: / Unterschrift: _____

Date: / Datum: _____

¹ Approved countries are: Austria, Belgium, Canada, Denmark, Finland, France, Germany, Greece, Hong Kong Special Administrative Region, Japan, Italy, Luxembourg, Macau, the Netherlands, New Caledonia, New Zealand, Portugal, Republic of Iceland, Republic of Ireland, Singapore, Spain, Sweden, Switzerland, the United Arab Emirates, the United Kingdom and the United States. / *Zugelassene Länder sind: Belgien, Dänemark, Deutschland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Hongkong Regierungsbezirk, Irland, Island, Italien, Japan, Kanada, Luxemburg, Macao, Neukaledonien, Niederlande, Neuseeland, Österreich, Portugal, Schweden, Schweiz, Singapur, Sonderverwaltungszone Hongkong, Spanien, Vereinigte Arabische Emirate, Vereinigtes Königreich und Vereinigte Staaten.*

Additional certification to be completed when the horse has resided in an approved country (or countries) other than the exporting country during the 60 days before export. / *Zusatzbescheinigung, die ausgefüllt werden muss, wenn das Pferd während der letzten 60 Tage vor der Ausfuhr in einem anderen zugelassenen Land (oder Ländern) als dem Ausfuhrland gehalten wurde*

APPENDIX B/Anhang B

To be completed by the Official Veterinarian of each country that the horse resided in before the exporting country. / *Auszufüllen vom amtlichen Tierarzt jeden Landes, in dem das Pferd vor seinem Aufenthalt im Ausfuhrland gehalten wurde.*

I, / *Ich* _____ (insert name / *Name*), the Official Veterinarian[#] of /
ein amtlicher Tierarzt[#] in _____ (name of approved country / *Name des*
zugelassenen Landes), hereby certify that / *bestätige hiermit, dass:*

[#] Official Veterinarian means a veterinarian authorised by the Veterinary Authority of the approved country to perform certain official tasks associated with animal health and/or public health, and inspections of commodities and, when appropriate, to certify in conformity with the provisions of Chapters 5.1. and 5.2. of the World Organisation for Animal Health (OIE) Terrestrial Animal Health Code. / *Amtlicher Tierarzt bezeichnet einen von der Veterinärbehörde des zugelassenen Landes für die Ausübung bestimmter amtlicher Aufgaben im Zusammenhang mit Tiergesundheit und/oder öffentlicher Gesundheit, für die Prüfung von Erzeugnissen und gegebenenfalls für die Bescheinigung der Konformität mit den Bestimmungen der Kapitel 5.1 und 5.2 des Tiergesundheitscodexes der Weltorganisation für Tiergesundheit (OIE) ermächtigten Tierarzt oder Tierärztin.*

2. During the period noted in point 1, the horse listed above was free of quarantine restriction while in / *Im unter Punkt 1 genannten Zeitraum unterlag das oben genannte Pferd keinen Quarantäneauflagen während seines Aufenthaltes in*
_____ (name of approved country / *Name des zugelassenen*
Landes) where: /

- a. No clinical, epidemiological or other evidence of glanders occurred during the previous three years and the disease is compulsorily notifiable. / *in dem es während der letzten drei Jahre keine klinischen, epidemiologischen oder sonstigen Anzeichen von Rotz gegeben hat und diese Krankheit anzeigepflichtig ist.*
- b. No clinical, epidemiological or other evidence of African horse sickness, dourine or Venezuelan equine encephalomyelitis occurred during the previous two years and the diseases are compulsorily notifiable. / *in dem es während der letzten zwei Jahre keine klinischen, epidemiologischen oder sonstigen Anzeichen von Afrikanischer Pferdepest, Beschälseuche oder Venezolanischer Pferdeenzephalomyelitis gegeben hat und diese Krankheiten anzeigepflichtig sind.*
- c. *No clinical, epidemiological or other evidence of vesicular stomatitis occurred during the previous two years and the disease is compulsorily notifiable. / *in dem es während der letzten zwei Jahre keine klinischen, epidemiologischen oder sonstigen Anzeichen von Vesikulärer Stomatitis gegeben hat und diese Krankheit anzeigepflichtig ist.*

OR / ODER

APPENDIX B/Anhang B

*No clinical, epidemiological or other evidence of vesicular stomatitis occurred in any species during the previous 90 days before export at the premises of residence listed above and the disease is compulsorily notifiable. / *in dem es während der letzten 90 Tage vor der Ausfuhr am zuvor genannten Haltungsort bei keinerlei Art klinische, epidemiologische oder sonstige Anzeichen von Vesikulärer Stomatitis gegeben hat und diese Krankheit anzeigepflichtig ist.*

- d. *No clinical, epidemiological or other evidence of Eastern or Western equine encephalomyelitis occurred during the previous two years. / *in dem es während der letzten zwei Jahre keine klinischen, epidemiologischen oder sonstigen Anzeichen von Pferdeenzephalomyelitis Typ Ost oder West gegeben hat.*

OR / ODER

*No clinical, epidemiological or other evidence of Eastern or Western equine encephalomyelitis occurred at the premises of residence listed above during the previous 90 days. / *in dem es während der letzten 90 Tage am zuvor genannten Haltungsort keine klinischen, epidemiologischen oder sonstigen Anzeichen von Pferdeenzephalomyelitis Typ Ost oder West gegeben hat.*

OR / ODER

*As declared at point 1. e., during the 12 months before export, the horse was vaccinated against Eastern and Western equine encephalomyelitis using a registered vaccine. / *wie unter Punkt 1. e. angegeben wurde das Pferd während der zwölf Monate vor der Ausfuhr mit einem zugelassenen Impfstoff gegen Pferdeenzephalomyelitis Typ Ost oder West geimpft.*

- e. *No clinical, epidemiological or other evidence of Japanese encephalitis occurred during the previous 12 months. / *in dem es während der letzten zwölf Monate keine klinischen, epidemiologischen oder sonstigen Anzeichen von Japanischer Enzephalitis gegeben hat.*

OR / ODER

*As declared at point 1. f., during the 12 months before export the horse was vaccinated against Japanese encephalitis using a registered vaccine. / *wie unter Punkt 1. f. angegeben wurde das Pferd während der zwölf Monate vor der Ausfuhr mit einem zugelassenen Impfstoff gegen Japanische Enzephalitis geimpft.*

- f. *No clinical, epidemiological or other evidence of screw-worm-fly (*Cochliomyia hominivorax* or *Chrysomya bezziana*) myiasis occurred during the previous 12 months. / *in dem es während der letzten zwölf Monate keine klinischen, epidemiologischen oder sonstigen Anzeichen von Schraubenwurmfliegen-Myiasis (*Cochliomyia hominivorax* oder *Chrysomya bezziana*) gegeben hat.*

OR / ODER

*No clinical, epidemiological or other evidence of screw-worm-fly (*Cochliomyia hominivorax* or *Chrysomya bezziana*) myiasis occurred in any species during the previous 90 days before export at the premises of residence listed above and the disease is compulsorily notifiable. / *wo es während der letzten 90 Tage vor der*

APPENDIX B/Anhang B

Ausfuhr am zuvor genannten Haltungsort bei keinerlei Art klinische, epidemiologische oder sonstige Anzeichen von Schraubenwurmfiegen-Myiasis (Cochliomyia hominivorax oder Chrysomya bezziana) gegeben hat.

- g. *No clinical, epidemiological or other evidence of surra (*Trypanosoma evansi*) occurred (in any species) during the previous 12 months. / *in dem es während der letzten zwölf Monate keine klinischen, epidemiologischen oder sonstigen Anzeichen von Surra (Trypanosoma evansi) (bei irgendeiner Art) gegeben hat.*

OR / ODER

*No clinical, epidemiological or other evidence of surra occurred in equids during the previous 12 months before export. / *in dem es während der letzten zwölf Monate vor der Ausfuhr keine klinischen, epidemiologischen oder sonstigen Anzeichen von Surra bei Equiden gegeben hat.*

AND / UND

*No clinical, epidemiological or other evidence of surra occurred on the premises of residence listed above at point 1. during the previous 12 months before export. / *in dem es während der letzten zwölf Monate vor der Ausfuhr am zuvor unter Punkt 1. genannten Haltungsort keine klinischen, epidemiologischen oder sonstigen Anzeichen von Surra gegeben hat.*

- h. No clinical, epidemiological or other evidence of rabies occurred on the premises of residence listed above at point 1. during the previous 12 months before export. / *in dem es während der letzten zwölf Monate vor der Ausfuhr am zuvor unter Punkt 1. genannten Haltungsort keine klinischen, epidemiologischen oder sonstigen Anzeichen von Tollwut gegeben hat.*
- i. No clinical, epidemiological or other evidence of Borna disease occurred on the premises of residence listed above at point 1. during the previous 90 days before export. / *in dem es während der letzten 90 Tage vor der Ausfuhr am zuvor unter Punkt 1. genannten Haltungsort keine klinischen, epidemiologischen oder sonstigen Anzeichen von Borna Krankheit gegeben hat.*
- j. No clinical, epidemiological or other evidence of contagious equine metritis, epizootic lymphangitis, equine infectious anaemia, equine piroplasmiasis or Lyme disease occurred on the premises of residence listed above at point 1. during the previous 60 days before export. / *in dem es während der letzten 60 Tage vor der Ausfuhr am zuvor unter Punkt 1. genannten Haltungsort keine klinischen, epidemiologischen oder sonstigen Anzeichen von Kontagiöser Equiner Metritis, Lymphangitis epizootica, Equiner Infektiöser Anämie, Equiner Piroplasmose oder Lyme-Borreliose gegeben hat.*

APPENDIX B/Anhang B

- k. No clinical, epidemiological or other evidence of anthrax, equid herpesvirus-1 (abortigenic and neurological strains), equine influenza or equine viral arteritis occurred on premises of residence listed above at point 1. during the previous 30 days before export. / *in dem es während der letzten 30 Tage vor der Ausfuhr am zuvor unter Punkt 1. genannten Haltungsort keine klinischen, epidemiologischen oder sonstigen Anzeichen von Milzbrand, Herpesvirus Typ 1 des Pferdes (Aborte und neurologische Störungen auslösende Stämme), Pferdeinfluenza oder equiner Virusarteritis gegeben hat.*

*Delete as appropriate / *Nichtzutreffendes streichen*

Official Veterinarian / *Amtlicher Tierarzt*

Official stamp / *Amtliches Siegel*

Name: _____

Official position / *Dienststellung*: _____

Address / *Anschrift*: _____

Signature / *Unterschrift*: _____

Date / *Datum*: _____

