



# ΕΓΓΡΑΦΟ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ – ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ (αιγοπροβάτων μετακινούμενων στο εσωτερικό της χώρας)

## ΜΕΡΟΣ Ι (1, 2)

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  
**Δ.Α.Ο.Κ. ΠΕΡΙΦ. ΕΝΟΤΗΤΑΣ** .....

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ** ...../...../20...  
**ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ** .....

**ΤΜΗΜΑ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗΣ - ΑΓΡΟΤ. ΚΤΗΝΙΑΤΡΕΙΟ/ΚΤΗΝ. ΚΕΝΤΡΟ**.....  
Ταχ. Δ/ση:.....  
Τηλ:..... Φαξ:..... email:.....

### 1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΟΧΟΥ ΑΠΟΣΤΟΛΕΑ (ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ)

**Κωδικός εκμετάλλευσης:** EL.....  
Όνομα: ..... Επώνυμο:.....  
Δήμος:..... Διεύθυνση/Τοποθεσία: .....  
Τηλ. Επικοινωνίας: .....

### 3. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΤΑΦΟΡΕΑ-ΜΕΣΟΥ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ

Είδος μέσου μεταφοράς (π.χ. όχημα, πλοίο κ.ά.):.....  
Αριθμός κυκλοφορίας:.....  
Μεταφορέας κάτω  ή άνω  των 65 χλμ  
Κωδικός μεταφοράς: EL.....  
Τηλ. Επικοινωνίας: .....

### 2. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΜΠΟΡΟΥ ΠΟΥ ΣΥΜΜΕΤΕΧΕΙ ΣΤΗΝ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗ

Κωδικός εμπόρου (τύπου Α ή Β): EL.....  
Δήμος:..... Δ/ση/Τοποθεσία: .....  
Τηλ. Επικοινωνίας: .....

### 4. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ

Ημερομηνία αναχώρησης: ...../...../.....  
Εκτιμώμενη διάρκεια μετακίνησης (σε ώρες):.....

### 5. ΠΡΟΟΡΙΣΜΟΣ ΜΕΤΑΚΙΝΟΥΜΕΝΩΝ ΖΩΩΝ

- 5.1  εκμετάλλευση (πλην κέντρου συγκέντρωσης)
- 5.2  εκμετάλλευση - κέντρο συγκέντρωσης (κωδικός: EL\_\_ZA\_\_)
- 5.3  σφαγείο [ σφαγή λόγω μεταδοτικού νοσήματος ]
- 5.4  βοσκότοπος θερινής διαμονής [ιδιόκτητος  δημόσιος
- 5.5  επιστροφή από βοσκότοπο θερινής διαμονής [ιδιόκτητο  δημόσιο
- 5.6  έκθεση ή άλλη εκδήλωση

5.1/5.2 **Κωδικός εκμετάλλευσης:** EL.....  
Όνομα: ..... Επώνυμο:.....  
Δήμος:..... Διεύθυνση/Τοποθεσία: .....

5.3 **Κωδικός σφαγείου:** S.....  
Επωνυμία: .....  
Δήμος:..... Διεύθυνση/Τοποθεσία: .....

5.6 Επωνυμία έκθεσης/εκδήλωσης: .....  
Περιφ. Ενότητα: ..... Δήμος:.....  
Διεύθυνση/Τοποθεσία: .....  
Ημερομηνία επιστροφής: ...../...../.....

5.4/5.5 ΠΕ βοσκότοπου: ..... Δήμος:.....  
Διεύθυνση/Τοποθεσία: .....  
Κωδικός Αγροτεμαχίου ή άλλο ισοδύναμο:.....

5.5 Αριθ. πρωτ. ΕΚ-ΥΠ μετάβασης των ζώων στο βοσκότοπο θερινής διαμονής:.....

### 6. ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΕΤΑΚΙΝΟΥΜΕΝΩΝ ΖΩΩΝ (αριθμητικά και ολογράφως): πρόβατα..... αίγες.....

6.1 Αριθμός ζώων χωρίς ατομική σήμανση (αριθμητικά και ολογράφως): πρόβατα..... αίγες.....

### 6.2 Καταγραφή ζώων με ατομική σήμανση\*

1.	11.	21.	31.	41.
2.	12.	22.	32.	42.
3.	13.	23.	33.	43.
4.	14.	24.	34.	44.
5.	15.	25.	35.	45.
6.	16.	26.	36.	46.
7.	17.	27.	37.	47.
8.	18.	28.	38.	48.
9.	19.	29.	39.	49.
10.	20.	30.	40.	50.

\* Σε περίπτωση που τα μετακινούμενα ζώα με ατομική σήμανση είναι >50, ακολουθεί κατάλογος που αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα του παρόντος

### 7. ΔΗΛΩΣΗ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΗΤΑΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΜΕΤΑΚΙΝΟΥΜΕΝΩΝ ΖΩΩΝ (αφορά μετακινήσεις κάτω των 8 ωρών)

Ο/η υπογράφων/ουσα κάτοχος των μετακινούμενων αιγοπροβάτων και ο/η υπογράφων/ουσα μεταφορέας αυτών, δηλώνω ότι κατά την αναχώρησή τους δεν παρουσιάζουν φυσιολογική αδυναμία ή παθολογικά προβλήματα. Ιδιαίτερα, τα μετακινούμενα ζώα (α) είναι σε θέση να μετακινηθούν ανεξάρτητα, χωρίς πόνο ή να περπατήσουν χωρίς βοήθεια, (β) δεν έχουν σοβαρή ανοικτή πληγή ή πρόπτωση, (γ) δεν είναι θηλυκά ζώα σε κύηση για τα οποία έχει παρέλθει το 90% ή περισσότερο του αναμενόμενου χρόνου κυοφορίας ή θηλυκά ζώα που έχουν γεννήσει την προηγούμενη εβδομάδα, (δ) δεν είναι νεογέννητα των οποίων ο ομφαλός δεν έχει πλήρως επούλωθεί (παράγραφος 2 κεφαλαίου Ι, παραρτήματος Ι κανονισμού 1/2005 του Συμβουλίου).

Ο/η υπογράφων/ουσα κάτοχος των μετακινούμενων αιγοπροβάτων και ο/η υπογράφων/ουσα μεταφορέας, δηλώνω ότι μεταξύ των ζώων περιλαμβάνονται ..... αιγοπρόβατα που εμπίπτουν στις περιπτώσεις της παραγράφου 3 του κεφαλαίου Ι του παραρτήματος Ι του κανονισμού (ΕΚ) 1/2005 του Συμβουλίου.

### 8. ΔΗΛΩΣΗ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΗΤΑΣ ΜΕΣΟΥ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ (αφορά όλες τις μετακινήσεις)

Ο/η υπογράφων/ουσα μεταφορέας δηλώνω ότι τα ζώα μεταφέρονται με μεταφορικό μέσο (και φέροντα εξοπλισμό) που είχε προηγουμένως καθαρισθεί και απολυμανθεί με εγκεκριμένο απολυμαντικό.

**Ο/Η ΚΑΤΟΧΟΣ** (αποστολέας των ζώων)  
(ονοματεπώνυμο & υπογραφή) .....

**Ο/Η ΜΕΤΑΦΟΡΕΑΣ**  
(ονοματεπώνυμο & υπογραφή) .....

**Ο/Η ΕΜΠΟΡΟΣ** (συμμετέχων-ουσα στη μετακίνηση των ζώων)  
(ονοματεπώνυμο & υπογραφή) .....

(1) Το παρόν υπέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του ν.1599/1986 (Α'75)  
(2) Η δήλωση ψευδών ή ανακριβών στοιχείων επισύρει την επιβολή διοικητικών κυρώσεων του ν.4235/2014 (Α'32)

**ΜΕΡΟΣ II**

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ: ..... , ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: .... / .... / 20...

**9. ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ****Τα μετακινούμενα ζώα προορίζονται για:**

<b>9.1 Σφαγή</b> (περίπτωση 5.3)	<b>και ανταποκρίνονται στις ακόλουθες προϋποθέσεις:</b> <input type="checkbox"/> δεν πρέπει να θανατωθούν στο πλαίσιο προγράμματος για την εξάλειψη μεταδοτικού νοσήματος, <input type="checkbox"/> δεν προέρχονται από εκμετάλλευση/περιοχή που υπόκειται σε περιοριστικά υγειονομικά μέτρα, <input type="checkbox"/> κατά τη γνώση της οικείας κτηνιατρικής αρχής, δεν ήρθαν σε επαφή με ζώα εκμετάλλευσης που υπόκειται σε περιοριστικά υγειονομικά μέτρα.
<b>9.2 Σφαγή υπό ειδικούς όρους</b> (περίπτωση 5.3)	<b>και ανταποκρίνονται στις ακόλουθες προϋποθέσεις:</b> <input type="checkbox"/> προέρχονται από εκμετάλλευση/περιοχή που υπόκειται σε περιοριστικά υγειονομικά μέτρα, αλλά η μετακίνησή τους επιτρέπεται υπό ειδικούς όρους (περιγράψτε:.....), <input type="checkbox"/> προέρχονται από εκμετάλλευση αγνώστου υγειονομικού καθεστώτος ως προς τη βρουκέλλωση (M1) ή από εκμετάλλευση που δεν έχει εφαρμόσει το πρόγραμμα εμβολιασμού έναντι της βρουκέλλωσης, <input type="checkbox"/> το σφαγείο προορισμού S..... έχει ενημερωθεί και έχει οριστεί η σφαγή τους για την .... / .... / 20....
<b>9.3 Σφαγή λόγω μεταδοτικού νοσήματος</b> (περίπτωση 5.3)	<b>και ανταποκρίνονται στις ακόλουθες προϋποθέσεις:</b> <input type="checkbox"/> προορίζονται για σφαγή η οποία επιβάλλεται, σύμφωνα με την υπ' αριθ. .... απόφαση λήψης υγειονομικών μέτρων της οικείας κτηνιατρικής αρχής, <input type="checkbox"/> το σφαγείο προορισμού S..... έχει ενημερωθεί και έχει οριστεί η σφαγή τους για την .... / .... / 20....
<b>9.4 Αναπαραγωγή/πάχυνση/συμμετοχή σε έκθεση ή άλλη εκδήλωση</b> (περιπτώσεις 5.1, 5.2 και 5.6)	<b>και ανταποκρίνονται στις ακόλουθες προϋποθέσεις:</b> <input type="checkbox"/> δεν πρέπει να θανατωθούν στο πλαίσιο προγράμματος για την εξάλειψη μεταδοτικού νοσήματος, <input type="checkbox"/> δεν προέρχονται από εκμετάλλευση/περιοχή που υπόκειται σε περιοριστικά υγειονομικά μέτρα ή επιτρέπεται η μετακίνησή τους υπό ειδικούς όρους (περιγράψτε:.....), <input type="checkbox"/> κατά τη γνώση της οικείας κτηνιατρικής αρχής, δεν ήρθαν σε επαφή με ζώα εκμετάλλευσης που υπόκειται σε περιοριστικά υγειονομικά μέτρα, <input type="checkbox"/> είτε προέρχονται από εκμετάλλευση, η οποία είναι επίσημα απαλλαγμένη (M4) ή απαλλαγμένη βρουκέλλωσης (M3) ή αρνητική ως προς τη βρουκέλλωση (M2) <input type="checkbox"/> ή, εφόσον εφαρμόζεται πρόγραμμα εμβολιασμού, αυτή είναι πλήρως εμβολιασμένη με REV-1, με αρνητικά αποτελέσματα των ορολογικών εξετάσεων από όλα τα αρσενικά >6 μηνών και η αγέλη προορισμού εφαρμόζει το ίδιο πρόγραμμα, <input type="checkbox"/> ημερομηνία τελευταίας αιμοληψίας για βρουκέλλωση .... / .... / 20...., εντός τριάντα (30) ημερών πριν τη μετακίνησή τους και εφόσον απαιτείται λόγω ηλικίας,
<b>9.5 Βοσκότοπο θερινής διαμονής</b> (περιπτώσεις 5.4 και 5.5)	<b>και ανταποκρίνονται στις ακόλουθες προϋποθέσεις:</b> <input type="checkbox"/> δεν πρέπει να θανατωθούν στο πλαίσιο προγράμματος για την εξάλειψη μεταδοτικού νοσήματος, <input type="checkbox"/> δεν προέρχονται από εκμετάλλευση/περιοχή που υπόκειται σε περιοριστικά υγειονομικά μέτρα ή επιτρέπεται η μετακίνησή τους υπό ειδικούς όρους (περιγράψτε:.....), <input type="checkbox"/> κατά τη γνώση της οικείας κτηνιατρικής αρχής, δεν ήρθαν σε επαφή με ζώα εκμετάλλευσης που υπόκειται σε περιοριστικά υγειονομικά μέτρα, <input type="checkbox"/> είτε προέρχονται από εκμετάλλευση, η οποία είναι επίσημα απαλλαγμένη (M4) ή απαλλαγμένη βρουκέλλωσης (M3) ή αρνητική ως προς τη βρουκέλλωση (M2), <input type="checkbox"/> ή εφόσον εφαρμόζεται πρόγραμμα εμβολιασμού αυτή είναι πλήρως εμβολιασμένη με REV-1, με αρνητικά αποτελέσματα των ορολογικών εξετάσεων από όλα τα αρσενικά >6 μηνών <input type="checkbox"/> ημερομηνία τελευταίας αιμοληψίας .... / .... / 201....., <input type="checkbox"/> εφόσον τα θηλυκά ζώα της αγέλης εμβολιάζονται με το εμβόλιο REV-1, η ημερομηνία τελευταίου εμβολιασμού ήταν .... / .... / 201....., <input type="checkbox"/> έχει ενημερωθεί εγγράφως η οικεία κτηνιατρική αρχή προορισμού από την οικεία κτηνιατρική αρχή προέλευσης της εκμετάλλευσης και κατόπιν έγκρισης από τον αρμόδιο Δήμο έχει απαντήσει θετικά με το υπ' αριθ. .... έγγραφο της (ισχύει μόνο για τη μετακίνηση προς τον βοσκότοπο θερινής διαμονής).

**10. ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ****Τα μετακινούμενα ζώα προέρχονται από:**

- περιοχή/ζώνη όπου εφαρμόζεται υποχρεωτικός εμβολιασμός για ..... για τον ορότυπο (όπου υπάρχει) ..... και έχουν εμβολιαστεί στις ..... (ημερομηνία τελευταίου εμβολιασμού) με το ..... (εμπορικό όνομα εμβολίου),
- περιοχή/ζώνη/εκμετάλλευση όπου επιτρέπεται ο εμβολιασμός για ..... για τον ορότυπο (όπου υπάρχει) ..... και έχουν εμβολιαστεί στις ..... (ημερομηνία τελευταίου εμβολιασμού) με το ..... (εμπορικό όνομα εμβολίου),
- εκμετάλλευση στην οποία έχει πραγματοποιηθεί εφαρμογή εντομοαπωθητικού /εξωπαρασιτοκτόνου στις ..... (ημερομηνία) με το .....

<b>11. ΣΧΟΛΙΑ:</b> .....	<b>12. ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΣΦΑΓΗΣ / ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΣΤΟΝ ΤΟΠΟ ΠΡΟΟΡΙΣΜΟΥ:</b> .....
--------------------------	---

<b>Ο/Η ΚΤΗΝΙΑΤΡΟΣ</b> (στον τόπο προορισμού) (ονοματεπώνυμο, υπογραφή & σφραγίδα)	- Το έγγραφο κυκλοφορίας-υγειονομικό πιστοποιητικό παραμένει σε ισχύ για πέντε (5) ημέρες από την ημερομηνία έκδοσής του. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις λόγω μετακίνησης σε βοσκότοπο (πχ πεζή) το πιστοποιητικό μπορεί να ισχύσει μέχρι 10 ημέρες και διευκρινίζεται στο σημείο 11 από τον κτηνίατρο στον τόπο προέλευσης. - Σε περίπτωση ακύρωσης της μετακίνησης, το πιστοποιητικό επιστρέφεται στην εκδίδουσα αρχή.	<b>Ο/Η ΚΤΗΝΙΑΤΡΟΣ</b> (στον τόπο προέλευσης) (ονοματεπώνυμο, υπογραφή & σφραγίδα)
---	---	---