****

**HELLENIC REPUBLIC/ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**

**Veterinary Health Certificate For Export Of Composite Products /**

**Κτηνιατρικό Υγειονομικό Πιστοποιητικό Για Εξαγωγή Σύνθετων προϊόντων**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. *Name and address of producing/export establishment*/  Όνομα και διεύθυνση παραγωγικής εγκατάστασης: | *2. Protocol No*/Αριθμός Πρωτ. |
| ***3. Veterinary certificate to export composite products to***  ***Israel***  Κτηνιατρικό πιστοποιητικό για εξαγωγή σύνθετων προϊόντων στην Ισραήλ |
| *4. Name and address of the consignee* / Όνομα και διεύθυνση παραλήπτη : | *5. Country of origin*/*Χώρα προέλευσης*: GREECE  *5.i. Responsible Ministry*/Αρμόδιο Υπουργείο  Ministry of Rural Development and Food /Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων  *5.ii.Local veterinary services of*/Τοπική Κτηνιατρική Υπηρεσία : (1) |
|
|
| *6. Place of loading*/Χώρος φόρτωσης: |
| *7. Means of transport* / Μέσο μεταφοράς:  *(ship or aircraft) (2)*  πλοίο ή αεροπλάνο (2) | *8. Ship name, Container No or flight number*  Όνομα πλοίου, Αριθμός Container ή αριθμός πτήσης |
| 9. IDENTIFICATION OF COMPOSITE PRODUCTS / ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗ ΣΥΝΘΕΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ | |
| -a. *Type of composite product* / Τύπος σύνθετου προϊόντος:  ………………………………………………………………………………………………………………………………… | |
| -b. *Type of packing*/Τύπος συσκευασίας: …………………………………………………………………………………………………………………………………. | |
| -c. *Quantity/*Ποσότητα: …………………………………………………………………………………………………………………………………. | |
| - d. *Net weight per product line ordered* / Καθαρό βάρος προϊόντος: …………………………………………………………………………………………………………………………………. | |
| - e. *Date of manufacture*/Ημερομηνία παραγωγής f. *Expiry date*/Ημερομηνία λήξης …………………………………………………………………………………………………………………………………. | |
| - g. *Preservation temperature*/Θερμοκρασία συντήρησης: …………………………………………………………………………………………………………………………………. | |
| 10. *ORIGIN OF COMPOSITE PRODUCTS* / ΠΡΟΕΛΕΥΣΗ ΣΥΝΘΕΤΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ  -a. *Registration number(s) of plant(s) of origine* / Κωδικός αριθμός καταγραφής εγκατάστασης/εων προέλευσης  ………………………………………………………………………………………………………………………………….  -b. *Name and address of processing plant(s)* / Όνομα και διεύθυνση εργοστασίου/ων επεξεργασίας: …………………………………………………………………………………………………………………………………. | |

*I, official veterinarian hereby certify that the composite products described above meet all the health requirements which follow*./

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος Κτηνίατρος πιστοποιώ ότι τα σύνθετα προϊόντα που περιγράφονται παραπάνω ανταποκρίνονται στις υγειονομικές απαιτήσεις που ακολουθούν:

*1) The milk from which the dairy product was made, originated from a country/ zone recognised by the world organization for animal health (OIE) as free from:*

*- Foot and mouth disease, without vaccination*

*- Rinderpest*

/ Το γάλα από το οποίο προέρχεται το γαλακτοκομικό προϊόν, προήλθε από μια χώρα / περιοχή που έχει αναγνωριστεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας των Ζώων (ΟΙΕ) ως απαλλαγμένη

- από τον αφθώδη πυρετού χωρίς εμβολιασμό

- από την πανώλη των βοοειδών

*2) The products described above have been handled, prepared or processed, identified, stored and transported under conditions at least equivalent to those laid down in Council Directive 178/2002/ΕΚ, 882/2004/ΕΚ, 852/2004/ΕΚ, 853/2004/ΕΚ and 2019/627/ΕΚ laying down the health conditions for the production and the placing on the market of products of animal origin /* Τα προϊόντα τα οποία ορίζονται ανωτέρω έχουν υποβληθεί σε χειρισμούς προετοιμασίας ή μεταποίησης και έχουν αποθηκευτεί και μεταφερθεί, υπό συνθήκες, τουλάχιστον ισοδύναμες με αυτές που ορίζονται στους κανονισμούς 178/2002/ΕΚ, 882/2004/ΕΚ, 852/2004/ΕΚ, 853/2004/ΕΚ και *2019/627/ΕΚ* για τον καθορισμό των υγειονομικών κανόνων που διέπουν την παραγωγή και τη διάθεση στην αγορά των προϊόντων ζωικής προέλευσης.

3) The product is fit for human consumption./ Το προϊόν είναι κατάλληλο για ανθρώπινη κατανάλωση.

*Official stamp and signature* **/**Επίσημη σφραγίδα και υπογραφή

*Done at* /πραγματοποιήθηκε \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ on /στις \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(place/περιοχή) (*date/*ημερομηνία)

*Stamp/* Σφραγίδα (3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*Name and* *Signature of the official veterinarian*/Όνομα και υπογραφή επίσημου κτηνιάτρου)(3)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*name, qualifications and title, in capital letters*/όνομα, προϋποθέσεις και τίτλος, με κεφαλαία γράμματα)

*Notes*/Σημειώσεις

(1) *Issued by the competent authority/* Εκδόθηκε από την αρμόδια αρχή

(2) *Delete as appropriate/* Διαγράψτε όπου αρμόζει

(3) *The Official stamp and the signature must appear on all separated pages.*/Η επίσημη σφραγίδα και υπογραφή πρέπει να εμφανίζεται σε όλες τις σελίδες.