

CERTIFICADO ZOOSANITÁRIO INTERNACIONAL PARA CÃES E GATOS.

CERTIFICAT ZOOSANITAIRE INTERNATIONAL POUR CHIEN ET CHATS

INTERNATIONAL HEALTH CERTIFICATE FOR DOGS AND CATS

PAÍS DE PROCEDÊNCIA / PAYS DE PROVENANCE / COUNTRY OF ORIGIN: _____

PROPRIETÁRIO / PROPRIÉTAIRE / OWNER: Nome / Nom / Name: _____

Endereço / Adresse / Address: _____

DESCRIÇÃO DO ANIMAL / DESCRIPTION DE L'ANIMAL / DESCRIPTION OF ANIMAL:

Nome / Nom / Name: _____

Espécie / Espèce / Species: () Cachorro / Chien / Dog () Gato / Chat / Cat Sexo / Sexe / Sex: _____

Data de nascimento / Date de naissance / Date of birth: _____

Raça / Race / Breed: _____ Tamanho / Taille / Size: _____ Cor / Couleur / Color: _____

Pelagem ou marcas distintivas / Pelage et marques distinctives / Coat type and markings: _____

Nº do Microchip ou tatuagem / N° de la micropuce ou tatouage / N° of Microchip or tattoos: _____

Data de Aplicação / Date de l'application / Date of issue: _____

Local de Implantação / Lieu d'implantation / Place of issue: _____

VACINAÇÃO (RAIVA) / VACCINATION (RAGE) / VACCINATION (RABIES):

Eu, veterinário licenciado que abaixo subscrevo, afirmo que o animal acima descrito foi vacinado contra a raiva conforme as informações abaixo :

Je, Soussigné, vétérinaire licencié, affirme que l'animal décrit ci-dessus a été vacciné contre la rage conformément aux renseignements ci-après:

I, the undersigned licensed veterinarian, declare that the animal described above has been vaccinated against rabies as shown below:

Data da vacinação / Date de la vaccination / Date of vaccination: _____

Vacinação válida até / Vaccination valide jusqu'à / Vaccination valid until: _____

Nome da Vacina / Nom du vaccin / Name of vaccine: _____

Tipo de vacina / Type de vaccin / Type of vaccine: _____

Número do lote / Numéro de lot / Batch number: _____ Fabricante / Fabricant / Manufacturer: _____

EXAME CLÍNICO / EXAMEN CLINIQUE / CLINICAL EXAMINATION:

Eu, veterinário licenciado que abaixo subscrevo, afirmo que o animal acima descrito foi examinado antes da sua partida na data indicada e que ele está clinicamente sadio e isento de parasitas externos, apto a viajar.

Je, soussigné, vétérinaire licencié, affirme que l'animal décrit ci-dessus a été examiné avant son départ à la date indiquée ci-après et qu'il a été jugé cliniquement sain et exempt de parasites externes. Je considère que cet animal est apte à voyager.

I, the undersigned licensed veterinarian, declare that the animal described above has been examined before departure on the date indicated below and found clinically healthy and free of external parasites. I believe this animal to be fit to travel.

Data do exame / Date de l'examen / Date of examination: _____ / _____ / 20_____

ESTE CERTIFICADO É VÁLIDO **10 DIAS** A PARTIR DA DATA DA SUA ASSINATURA
CE CERTIFICAT EST VALABLE **10 JOURS** À COMPTER DE SA DATE DE SIGNATURE
THIS CERTIFICATE IS VALID FOR **10 DAYS** FROM THE DATE OF SIGNATURE.

_____ / _____ / 20_____

dia / jour / day mês / mois / month ano / année / year

NOME DO VETERINÁRIO / NOM DU VÉTÉRINAIRE / NAME OF VETERINARIAN

Carimbo e assinatura da autoridade veterinária do país exportador
Sceau et signature du Service de la Consommation et des Affaires Vétérinaires
Official Export Stamp.

Carimbo e assinatura do veterinário licenciado
Cachet et signature du vétérinaire licencié
Stamp and signature of the veterinarian licensend.