

	<p style="text-align: center;">РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ МИНИСТЕРСТВО НА ЗЕМЕДЕЛИЕТО, ХРАНИТЕ И ГОРИТЕ БЪЛГАРСКА АГЕНЦИЯ ПО БЕЗОПАСНОСТ НА ХРАНИТЕ www.babh.government.bg</p>	<p style="text-align: center;">REPUBLIC OF BULGARIA MINISTRY OF AGRICULTURE, FOOD AND FORESTRY BULGARIAN FOOD SAFETY AGENCY www.babh.government.bg</p>
---	--	--

CERTIFICATE OF HEALTH AND ORIGIN FOR IMPORT OF A DOG TO ICELAND

СЕРТИФИКАТ ЗА ЗДРАВЕ И ПРОИЗХОД НА КУЧЕТА ПРИ ВНОС В ИСЛАНДИЯ

PART 1 - IDENTIFICATION OF OWNER / IMPORTER OF DOG			
ЧАСТ 1 – ИДЕНТИФИКАЦИЯ НА СОБСТВЕНИКА /ВНОСИТЕЛЯ НА КУЧЕТО			
Owner/Importer Собственик/Вносител		Personal identification number (Icelanders)/ Личен идентификационен номер (за исландци)	
Address/ Адрес		City/ Град	
Postal code/ Пощенски код	Country/ Страна	Tel.no. / Телефонен номер	
Fax number/ Факс		e-mail address/ електронен адрес	

PART 2 - IDENTIFICATION AND ORIGIN OF DOG/ЧАСТ 2 ИДЕНТИФИКАЦИЯ И ПРОИЗХОД НА КУЧЕТО					
Country of origin*/ Страна на произход		Country of export**/ Страна на износ		Import permit no/ № на разрешителното за внос	
ID-no (microchip no)/ идентификационен № (№ на микрочипа)		Breed/ Порода <input type="checkbox"/> Male / Мъжки <input type="checkbox"/> Female/ Женски			
Name/ Име		Fur / color/ Цвят на козината		Date of birth (dd/mm/yy)/ Дата на раждане(дата/месец/година)	

*For those dogs considered as coming from a rabies free country, the dog must have remained in that country since birth or for at least the 6 months prior to importation / **За кучетата, за които се счита, че идват от страна свободна от бяс, кучето трябва да е останало в тази страна от раждането или най-малко 6 месеца преди вноса**

If other than country of origin/Ако е различна от страната на произход**

PART 3 – VACCINATIONS/ЧАСТ 3 – ВАКСИНАЦИИ
I, THE UNDERSIGNED LICENSED VETERINARIAN, CONFIRM THAT THE DOG IDENTIFIED IN PART 2, BASED UPON

ORIGINAL VACCINATION DOCUMENTS AND LABORATORY CERTIFICATES, FULFILLS THE FOLLOWING REQUIREMENTS /Аз, долуподписаният лицензиран ветеринарен лекар потвърждавам, че кучето, идентифицирано в част 2, въз основа на оригинални вакцинационни документи и лабораторни сертификати, изпълнява следните изисквания

a) RABIES/ БЯС

The dog has been vaccinated against rabies with an approved, killed vaccine, within the last **365 days** prior to importation. At the time of vaccination the dog was at least 12 weeks old./ Кучето е било ваксинирано срещу бяс с одобрена, убита ваксина в рамките на 365 дни преди вноса. Кучето е ваксинирано на възраст не по-малко от 12 месеца.

Rabies vaccination record/Запис на ваксинациите	First rabies vaccination (dd/mm/yy)/Първа ваксинация срещу бяс (дата/месец/година)	Vaccine name/Име на ваксината	Valid until (dd/mm/yy)/ Валидна до (дата/мес /година)
	Revaccination (as applicable) (dd/mm/yy)/Реваксинация (ако е необходимо) (дата/месец/година)	Vaccine name/Име на ваксината	Valid until (dd/mm/yy)/ Валидна до (дата/мес /година)
	Revaccination (as applicable) (dd/mm/yy)/Реваксинация (ако е необходимо) (дата/месец/година)	Vaccine name/Име на ваксината	Valid until (dd/mm/yy) Валидна до (дата/мес /година)
	Revaccination (as applicable) (dd/mm/yy)/Реваксинация (ако е необходимо) (дата/месец/година)	Vaccine name/Име на ваксината	Valid until (dd/mm/yy) Валидна до (дата/мес /година)

The dog may be imported when **120 days** have passed from the time of the **first** rabies vaccination. In case of revaccination, the dog may be imported when **30 days** have passed from the time of the last rabies revaccination./Кучето може да бъде внесено, когато са изминали **120 дни** от първата ваксинация против бяс. В случай на реваксинация, кучето може да бъде внесено след изтичане на **30 дни** от датата на последната реваксинация срещу бяс.

b) RABIES ANTIBODY TITRE TEST/ТЕСТ ЗА ТИТЪР НА АНТИТЕЛА

A blood sample taken no earlier than **30 days** after the first rabies vaccination, showed that the rabies neutralizing antibody titre was at least 0.5 IU/ml. If the results were not satisfactory (below 0.5 IU/ml), any subsequent rabies vaccination would be classed as the first vaccination and import into Iceland would not be authorised until at least 120 days had passed after this subsequent vaccination followed by a rabies neutralizing antibody titre test with satisfactory results/ **Кръвната проба трябва да бъде взета не по-рано от 30 дни след първата ваксинация срещу бяс, с резултат, показващ че титърът на неутрализиращите бяс антители е най-малко 0.5 IU/ml. /Ако резултатите не са задоволителни (под 0.5 IU/ml), всяка последваща ваксинация срещу бяс ще бъде класифицирана като първа ваксинация и вносет в Исландия няма да бъде позволен до изминаването най-малко на 120 дни от тази последваща ваксинация, последвана от тест за неутрализиращи бяс антители със задоволителни резултати.**

A LABORATORY CERTIFICATE OF RABIES ANTIBODY TITRE TEST RESULTS MUST BE ENCLOSED WITH THIS CERTIFICATE/ЛАБОРАТОРНИЯТ СЕРТИФИКАТ ЗА РЕЗУЛТАТИТЕ ОТ ТЕСТА ЗА ТИТЪР НА АНТИТЕЛА ТРЯБВА ДА БЪДЕ ПРИЛОЖЕН КЪМ НАСТОЯЩИЯ СЕРТИФИКАТ

Date of blood sampling (dd/mm/yy)/ Дата на взимане на кръвната проба (дата/месец/година)	Name of laboratory/ Име на лабораторията
The rabies antibody titre test 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./ Тестът за титър на антитела срещу бяс не трябва да се подновява на животно, което след този тест със задоволителни резултати е било реваксинирано срещу бяс в рамките на периода на валидност на предишна ваксинация.	
(Part 3, a) and b) - Rabies Vaccination and Antibody Titre Test - does not apply to dogs originating from Australia, Faroe Islands, Finland, Hawaii, Ireland, Great Britain, Japan, New Zealand, Norway (Svalbard not included) or Sweden)/(Част 3, а) и б) – Ваксинация срещу бяс и Тест за титър на антитела - не се прилагат на кучета, произхождащи от Австралия, Фарьорските острови, Финландия, Хаваи, Ирландия, Великобритания, Япония, Нова Зеландия, Норвегия (с изкл. на Свалбард)	

PARTS 1-8 MUST BE COMPLETED AND ALL 4 PAGES AND CERTIFICATE OF RABIES ANTIBODY TITRE TEST SENT TO MAST BY E-MAIL(petimport@mast.is) AT LEAST 5 DAYS BEFORE IMPORTATION/ ЧАСТ 1-8 ТРЯБВА ДА БЪДАТ ПОПЪЛНЕНИ И ВСИЧКИТЕ 4 СТРАНИЦИ И СЕРТИФИКАТА ЗА ИЗСЛЕДВАНЕ ЗА ТИТЪР НА АНТИТЕЛА СРЕЩУ БЯС ДА СЕ ИЗПРАТЯТ НА MAST ПО ЕЛЕКТРОННА ПОЩА (petimport@mast.is) НАЙ-МАЛКО 5 ДНИ ПРЕДИ ВНОСА

Owner / importer Собственик/ Вносител	Name of dog/Име на кучето
--	---------------------------

PART 3 - VACCINATIONS (continued)/ ЧАСТ 3 - ВАКСИНАЦИИ (ПРОДЪЛЖЕНИЕ)	
I, THE UNDERSIGNED LICENSED VETERINARIAN, CONFIRM THAT THE DOG IDENTIFIED IN PART 2, BASED UPON ORIGINAL VACCINATION DOCUMENTS AND LABORATORY CERTIFICATES, FULFILLS THE FOLLOWING REQUIREMENTS/ АЗ, ДОЛУПОДПИСАНИЯТ ОФИЦИАЛЕН ВЕТЕРИНАРЕН ЛЕКАР ПОТВЪРЖДАВАМ, ЧЕ КУЧЕТО, ОПИСАНО В ЧАСТ 2, ВЪЗ ОСНОВА НА ОРИГИНАЛНИ ВАКСИНАЦИОННИ ДОКУМЕНТИ И ЛАБОРАТОРНИ СЕРТИФИКАТИ ОТГОВАРЯ НА СЛЕДНИТЕ ИЗИСКВАНИЯ	
c) LEPTOSPIROSIS/ЛЕПТОСПИРОЗА	
The dog has been fully vaccinated against leptospirosis (the most common Leptospira species affecting dogs) with an approved vaccine no more than 180 days and no less than 30 days prior to importation./Кучето е ваксинирано срещу лептоспироза (най-често срещаните видове Leptospira, засягащи кучета) с одобрена ваксина не повече от 180 дни и не по-малко от 30 дни преди вноса	
Date of vaccination (dd/mm/yy)/ Дата на ваксинацията	Vaccine name/ Име на ваксината
d) CANINE DISTEMPER/ГАНА ПО КУЧЕТАТА	
The dog has been fully vaccinated against canine distemper with an approved vaccine no more than 730 days and no less than 30 days prior to importation./Кучето е ваксинирано срещу гана с одобрена ваксина не повече от 730 дни и не по-малко от 30 дни преди вноса	
Date of vaccination (dd/mm/yy)/ Дата на ваксинацията (дата/месец/година)	Vaccine name/Име на ваксината
e) INFECTIOUS CANINE HEPATITIS (HCC)/ИНФЕКЦИОЗЕН ХЕПАТИТ ПО КУЧЕТАТА	
The dog has been fully vaccinated against infectious canine hepatitis with an approved vaccine no more than 365 days and no less than 30 days prior to importation./Кучето е ваксинирано срещу инфекциозен хепатит с одобрена ваксина не повече от 365 дни и не по-малко от 30 дни преди вноса.	
Date of vaccination (dd/mm/yy)/ Дата на ваксинацията (дата /месец/година)	Vaccine name/ Име на ваксина-та
f) CANINE PARVOVIRUS/ПАРВОВИРОЗА ПО КУЧЕТАТА	
The dog has been fully vaccinated against infectious canine parvovirus with an approved vaccine no more than 365 days and no less than 30 days prior to importation./Кучето е ваксинирано срещу инфекциозния кучешки	

парвовирус с одобрена вакцина не повече от 365 дни и не по-малко от 30 дни преди вноса	
Date of vaccination (dd/mm/yy)/ Дата на ваксинацията (дата /месец/година)	Vaccine name/ Име на ваксината

PART 4 - LABORATORY TESTS WITHIN 30 DAYS PRIOR TO IMPORTATION/ЧАСТ 4 – ЛАБОРАТОРНИ ТЕСТОВЕ В РАМКИТЕ НА 30 ДНИ ПРЕДИ ВНОСА

I, THE UNDERSIGNED LICENSED VETERINARIAN, CONFIRM THAT THE DOG IDENTIFIED IN PART 2, BASED UPON ORIGINAL LABORATORY CERTIFICATES, FULFILLS THE FOLLOWING REQUIREMENTS/АЗ, ДОЛУПОДПИСАНИЯТ ЛИЦЕНЗИРАН ВЕТЕРИНАРЕН ЛЕКАР ПОТВЪРЖДАВАМ, ЧЕ КУЧЕТО ОПИСАНО В ЧАСТ 2, ВЪЗ ОСНОВА НА ОРИГИНАЛНИ ЛАБОРАТОРНИ СЕРТИФИКАТИ, ОТГОВАРЯ НА СЛЕДНИТЕ ИЗИСКВАНИЯ

a) BRUCELLOSIS/БРУЦЕЛОЗА

The dog has been tested serologically for brucellosis (*Brucella canis*) with a negative result. The blood sample was drawn within the last 30 days prior to importation./Кучето е серологично изследвано за бруцелоза (*Brucella canis*) с негативен резултат. Кръвната проба е взета в рамките на 30 дни преди вноса

Date of blood sampling/Дата на взимане на пробата	Name of laboratory/ Име на лаборатори-ята
---	--

b) SALMONELLA spp./САЛМОНЕЛА

A stool sample from the dog has been tested for *Salmonella* spp. with a **negative** result. The sample was taken within the last **30 days** prior to importation./Фекална проба от кучето трябва да е изследвана за *Salmonella* spp. с **отрицателен резултат**. Пробата е взета в рамките на последните **30 дни** преди вноса

Date of sampling/Дата на взимане на пробата	Name of laboratory/ Име на лабораторията
---	---

PARTS 1-8 MUST BE COMPLETED AND ALL 4 PAGES AND CERTIFICATE OF RABIES ANTIBODY TITRE TEST SENT TO MAST BY E-MAIL/ ЧАСТИ 1- 8 ТРЯБВА ДА БЪДАТ ПОПЪЛНЕНИ И ВСИЧКИТЕ 4 СТРАНИЦИ И СЕРТИФИКАТА ЗА ТЕСТ ЗА ТИТЪР НА АНТИТЕЛА ТРЯБВА ДА БЪДАТ ИЗПРАТЕНИ НА MAST ПО ЕЛЕКТРОННА ПОЩА (petimport@mast.is) НАЙ- МАЛКО 5 ДНИ ПРЕДИ ВНОСА

Owner / importer Собственик/ Вносител	Name of dog/Име на кучето
--	---------------------------

PART 5 - HEALTH EXAMINATION AND PARASITE TREATMENT - WITHIN 10 DAYS PRIOR TO IMPORTATION/ ЧАСТ 5 – КЛИНИЧЕН ПРЕГЛЕД И ТРЕТИРАНЕ СРЕЩУ ПАРАЗИТИ – В РАМКИТЕ НА 10 ДНИ ПРЕДИ ВНОС

I, THE UNDERSIGNED LICENSED VETERINARIAN, HAVE TODAY EXAMINED AND TREATED THE DOG IDENTIFIED IN PART 2 OF THIS CERTIFICATE AND CONFIRM THAT:/АЗ, ДОЛУПОДПИСАНИЯТ ЛИЦЕНЗИРАН ВЕТЕРИНАРЕН ЛЕКАР ДНЕС СЪМ ПРЕГЛЕДАЛ И ТРЕТИРАЛ КУЧЕТО, ОПИСАНО В ЧАСТ 2 НА ТОЗИ СЕРТИФИКАТ И ПОТВЪРЖДАВАМ, ЧЕ:

- 1.The owner has assured me that the dog is intended for import to Iceland within a maximum of 10 days/**Собственикът ме увери, че кучето е предназначено за внос в Исландия след не повече от 10 дни**
- 2.The dog does not show any signs of contagious disease./**Кучето не показва никакви признаци на инфекциозно заболяване**
- 3.The dog has been treated for **tapeworm** (*Echinococcus multilocularis* and *Echinococcus granulosus*) with an approved veterinary medicinal product./ **Кучето е било третирано срещу тения (*Echinococcus multilocularis* и *Echinococcus granulosus*) с одобрен ветеринарномедицински препарат.**
4. The dog has been treated for **external parasites** with an approved veterinary medicinal product./**Кучето е било третирано срещу външни паразити с одобрен ветеринарномедицински препарат.**
5. If ear mite infection is suspected/confirmed, the dog has been treated with an approved veterinary medicinal

product./При съмнение/потвърждение, че е инфектирано с ушна краста, кучето се третира с одобрен ветеринарномедицински препарат	
TAPEWORM TREATMENT/ЛЕЧЕНИЕ НА ТЕНИЯ	
Product name:/Имена продукта	Date (dd/mm/y:)/Дата (месец/дата/година)
EXTERNAL PARASITE TREATMENT/ТРЕТИРАНЕ СРЕЩУ ВЪНШНИ ПАРАЗИТИ	
Product name:/Име на продукта:	Date (dd/mm/y)/ Дата (месец/дата/година)
EAR MITE TREATMENT/ТРЕТИРАНЕ СРЕЩУ УШНА КРАСТА	
<input type="checkbox"/> Ear mite not suspected at clinical exam/Липса на съмнение за ушна краста при клиничния преглед Product name:/Име на продукта:	Date (dd/mm/yy):/ Дата (месец/дата/година)

PART 6 - SIGNATURE OF VETERINARIAN/ЧАСТ 6 – ПОДПИС НА ВЕТЕРИНАРНИЯ ЛЕКАР		
Name (in capital letters)/Име (с главни букви)	Place/Място	Date/Дата
Veterinary hospital / Tel.no. Ветеринарна клиника/Телефонен номер	Signature and stamp/Подпис и печат	

PART 7 - DECLARATION BY OWNER / IMPORTER ЧАСТ 7 – ДЕКЛАРАЦИЯ ОТ СОБСТВЕНИКА/ВНОСИТЕЛЯ		
I, THE UNDERSIGNED OWNER/IMPORTER OF THE DOG IDENTIFIED IN PART 2 OF THIS CERTIFICATE, DECLARE THAT:/АЗ, ДОЛУПОДПИСАНИЯТ СОБСТВЕНИК/ВНОСИТЕЛ НА КУЧЕ, ОПИСАНО В ЧАСТ 2 НА ТОЗИ СЕРТИФИКАТ ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ		
1. The dog will be at least 5 months old at the time of importation to Iceland/Кучето трябва да бъде на възраст не по-малко от 5 месеца по време на износа за Исландия		
2. The dog is neither pregnant, nursing puppies, nor requires treatment of any kind in relation to disease or surgery/Кучето не е бременно, нито е кърмачка, както и няма необходимост от лечение или от операция		
Place/Място	Date/Дата	Signature/Подпис

PART 8 - ESTIMATED DATE AND TIME OF ARRIVAL OF THE DOG TO ICELAND/ЧАСТ 8 – ОЧАКВАНА ДАТА И ВРЕМЕ НА ПРИСТИГАНЕ НА КУЧЕТО В ИСЛАНДИЯ		
<p>The permitted hours for animals at Keflavík are between 05:00 and 17:00 on the quarantine admission days. It is possible to apply directly to MAST for permission for arrival outside of these specified hours. Such permission is not guaranteed and should be sought no later than 16:00 on the Wednesday immediately prior to the first quarantine admission day of that particular period./ Допустимите часове за внос на животни в Кефлавик са между 05:00 и 17:00 часа в дните на карантина. Може да кандидатствате директно в MAST за разрешение за пристигане извън посочените часове. Такова разрешение не е гарантирано и молбата трябва да бъде заявена не по-късно от 16:00 часа в сряда, непосредствено преди първия ден на приемане на животните за карантинния период.</p> <p>The arrival of an animal outside of the permitted hours of arrival will result in considerable additional costs payable by the importer in relation to inspection and supervision. This is set out under Regulation. 567/2012 on</p>		

the charges for inspection and other chargeable activities of Matvælstofnun./ <i>Пристигането на животно извън допустимите часове на пристигане ще доведе до значителни допълнителни разходи, дължими от вносителя във връзка с инспекцията и надзора. Това е изложено в Регламент 567/2012 относно таксите за инспекция и други таксувани дейности от Matvælstofnun</i>	
Estimated date and time of arrival in Iceland/ <i>Очаквана дата и време на пристигане в Исландия</i>	Flight number/ <i>Номер на полета</i>

Owner / importer/ <i>Собственик/Вносител</i>	Name of dog/ <i>Име на кучето</i>
--	-----------------------------------

PARTS 9-12 ARE TO BE COMPLETED BY THE ICELANDIC FOOD AND VETERINARY AUTHORITY AND CUSTOMS OFFICE/ЧАСТИ 9-12 СЕ ПОПЪЛВАТ ОТ ИСЛАНДСКИТЕ ВЕТЕРИНАРНИ ВЛАСТИ ПО ХРАНИТЕ И ОТ МИТНИЦАТА

PART 9 - APPROVAL BY THE ICELANDIC FOOD AND VETERINARY AUTHORITY/ЧАСТ 9 – ОДОБРЕНИЕ ОТ ИСЛАНДСКИТЕ ВЕТЕРИНАРНИ ВЛАСТИ ПО ХРАНИТЕ	
Date of reception of certificate/ <i>Дата на получаване на сертификата</i>	Signature and stamp/ <i>Подпис и печат</i>
Place and date of signature/ <i>Място и дата на подписа</i>	

PART 10 - SURVEILLANCE BY DISTRICT VETERINARY OFFICER AT AIRPORT OF ENTRY/ЧАСТ 10 – НАДЗОР ОТ РЕГИОНАЛНИЯ ВЕТЕРИНАРЕН СЛУЖИТЕЛ НА ВХОДНОТО ЛЕТИЩЕ	
1. The dog does not show any signs of infectious disease./ <i>Кучето не показва никакви признаци на инфекциозно заболяване</i>	
2. The dogs' import permit and required certificates are submitted./ <i>Подават се разрешителното за внос на кучето и изискваните сертификати</i>	
Place & date/ <i>Място и дата</i>	Signature and stamp of District Veterinary Officer / on behalf of the DVO/ <i>Подпис и печат на Регионалния ветеринарен служител/от името на Регионалния ветеринарен служител</i>

PART 11 – CUSTOMS CLEARANCE/МИТНИЧЕСКО ОСВОБОЖДАВАНЕ	
Place & date/ <i>Място и дата</i>	Signature and stamp of customs officer/ <i>Подпис и печат на митническия служител</i>

PART 12 - RELEASE FROM ISOLATION FACILITIES/ОСВОБОЖДАВАНЕ НА КАРАНТИННИТЕ ПОМЕЩЕНИЯ	
Place & date/ <i>Място и дата</i>	Signature and stamp of District Veterinary Officer / on behalf of the DVO/ <i>Подпис и печат на Регионалния ветеринарен инспектор / от името на Регионалния</i>

	ветеринарен инспектор
--	-----------------------

REMARKS/БЕЛЕЖКИ

This certificate is according to Regulation no 935/2004 on the Importation of Pets (Companion Animals) and Dog Semen/*Този сертификат е в съответствие с Регламент № 935/2004 за внос на домашни любимци (животни компаньони) и сперма от кучета*

PARTS 1-8 MUST BE COMPLETED AND ALL 4 PAGES AND CERTIFICATE OF RABIES ANTIBODY TITRE TEST SENT TO MAST BY E-MAIL(petimport@mast.is) AT LEAST 5 DAYS BEFORE IMPORTATION/ ЧАСТИ 1- 8 ТРЯБВА ДА БЪДАТ ПОПЪЛНЕНИ И ВСИЧКИТЕ 4 СТРАНИЦИ И СЕРТИФИКАТА ЗА ТЕСТ ЗА ТИТЪР НА АНТИТЕЛА ТРЯБВА ДА БЪДАТ ИЗПРАТЕНИ НА MAST ПО ЕЛЕКТРОННА ПОЩА (petimport@mast.is) НАЙ- МАЛКО 5 ДНИ ПРЕДИ ВНОСА