

	<p style="text-align: center;">РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ МИНИСТЕРСТВО НА ЗЕМЕДЕЛИЕТО, ХРАНИТЕ И ГОРИТЕ БЪЛГАРСКА АГЕНЦИЯ ПО БЕЗОПАСНОСТ НА ХРАНИТЕ <a href="http://www.babh.government.bg">www.babh.government.bg</a></p>	<p style="text-align: center;">REPUBLIC OF BULGARIA MINISTRY OF AGRICULTURE, FOOD AND FORESTRY BULGARIAN FOOD SAFETY AGENCY <a href="http://www.babh.government.bg">www.babh.government.bg</a></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 CAT		
<b>ЧАСТ 1 – ИДЕНТИФИКАЦИЯ НА СОБСТВЕНИКА /ВНОСИТЕЛЯ НА КОТКАТА</b>		
Owner/Importer <b>Собственик/Вносител</b>		Personal identification number (Icelanders)/ <b>Личен идентификационен номер (за исландци)</b>
Address/ <b>Адрес</b>		City/ <b>Град</b>
Postal code/ <b>Пощенски код</b>	Country/ <b>Страна</b>	<a href="#">Tel.no.</a> / <b>Телефонен номер</b>
Fax number/ <b>Факс</b>		e-mail address/ <b>електронен адрес</b>

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

\*For those cats 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 котки, за които се счита, че идват от страна свободна от бяс, котката трябва да е била 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 CAT IDENTIFIED IN PART 2, BASED UPON ORIGINAL VACCINATION DOCUMENTS AND LABORATORY CERTIFICATES, FULFILLS THE FOLLOWING REQUIREMENTS /Аз, долуподписаният лицензиран ветеринарен лекар потвърждавам, че котката, идентифицирана в част 2, въз основа на оригинални ваксинационни документи и лабораторни сертификати, отговаря на следните изисквания

**a) RABIES/ БЯС**

The cat has been vaccinated against rabies with an approved, killed vaccine, within the last **365 days** prior to importation. At the time of vaccination the cat was at least 12 weeks old./ **Котката е била ваксинирана срещу бяс с одобрена, убита ваксина в рамките на 365 дни преди вноса. Котката е ваксинирана 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 cat may be imported when **120 days** have passed from the time of the **first** rabies vaccination. In case of revaccination, the cat may be imported when **30 days** have passed from the time of the last rabies revaccination./**Котката може да бъде внесена, когато са изминали 120 дни от първата ваксинация против бяс. В случай на реваксинация, котката може да бъде внесена 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 антитела е в количество 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 антитела 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 cats 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 котки произхождащи от Австралия, Фарьорските острови, Финландия, Хаваи, Ирландия, Великобритания, Япония, Нова Зеландия, Норвегия (с изкл. на Свалбард) или Швеция.**

**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](mailto: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](mailto:petimport@mast.is)) **НАЙ-МАЛКО 5 ДНИ ПРЕДИ ВНОСА****

Owner / importer

Name of cat/**Име на котката**

*Собственик/ Вносител*

**PART 3 - VACCINATIONS (continued)/ ЧАСТ 3 - ВАКСИНАЦИИ (ПРОДЪЛЖЕНИЕ)**

**I, THE UNDERSIGNED LICENSED VETERINARIAN, CONFIRM THAT THE CAT IDENTIFIED IN PART 2, BASED UPON ORIGINAL VACCINATION DOCUMENTS AND LABORATORY CERTIFICATES, FULFILLS THE FOLLOWING REQUIREMENTS/ АЗ, ДОЛУПОДПИСАНИЯТ ОФИЦИАЛЕН ВЕТЕРИНАРЕН ЛЕКАР ПОТВЪРЖДАВАМ, ЧЕ КОТКАТА, ОПИСАНА В ЧАСТ 2, ВЪЗ ОСНОВА НА ОРИГИНАЛНИ ВАКСИНАЦИОННИ ДОКУМЕНТИ И ЛАБОРАТОРНИ СЕРТИФИКАТИ ОТГОВАРЯ НА СЛЕДНИТЕ ИЗИСКВАНИЯ**

**c) FELINE PANLEUKOPENIA/КОТЕШКА ПАНЛЕВКОПЕНИЯ**

The cat has been fully vaccinated against feline panleukopenia with an approved vaccine no more than **365 days** and no less than **30 days** prior to importation./**Котката е ваксинирана срещу котешка панлевкопения 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**

Vaccine name/  
**Име на ваксината**

**d) FELINE RHINOTRACHEITIS/КОТЕШКИ РИНОТРАХЕИТ**

The cat has been fully vaccinated against canine feline rhinotracheitis with an approved vaccine no more than 365 days and no less than 30 days prior to importation./**Котката е ваксинирана срещу котешки ринотрахеит 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 ваксината**

**e) CALICIVIRUS/КАЛИЦИВИРУС**

The cat has been fully vaccinated against calicivirus with an approved vaccine no more than 365 days and no less than 30 days prior to importation./**Котката е била ваксинирана срещу калицивирусна инфекция 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**

**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 CAT IDENTIFIED IN PART 2, BASED UPON ORIGINAL LABORATORY CERTIFICATES, FULFILLS THE FOLLOWING REQUIREMENTS/АЗ, ДОЛУПОДПИСАНИЯТ ЛИЦЕНЗИРАН ВЕТЕРИНАРЕН ЛЕКАР ПОТВЪРЖДАВАМ, ЧЕ КОТКАТА ОПИСАНА В ЧАСТ 2, ВЪЗ ОСНОВА НА ОРИГИНАЛНИ ЛАБОРАТОРНИ СЕРТИФИКАТИ ОТГОВАРЯ НА СЛЕДНИТЕ ИЗИСКВАНИЯ

**a) FIV/Вирус на имунна недостатъчност при котките**

The cat has been tested serologically for FIV (*Feline immunodeficiency virus*) with a **negative** result. The blood sample was drawn within the last **30 days** prior to importation./Котката е била серологично тествана за FIV (Вирус на имунна недостатъчност при котките) с отрицателен резултат. Кръвната проба е била взета в рамките на **30 дни** преди вноса

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

**b) FeLV/ Вирус на левкемия при котките**

The cat has been tested serologically for FeLV (*Feline leukemia virus*) with a negative result. The blood sample was drawn within the last 30 days prior to importation./Котката е била серологично изследвана за FeLV (вирус на левкемия при котките) с негативен резултат. Кръвната проба е взета в рамките на последните 30 дни преди вноса.

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

**c) SALMONELLA spp./САЛМОНЕЛА**

A stool sample from the cat has been tested for Salmonella spp. with a negative result. The sample was taken within the last 30 days prior to importation./Фекалната проба от котки е била 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](mailto:petimport@mast.is)) НАЙ- МАЛКО 5 ДНИ ПРЕДИ ВНОСА**

Owner / importer Собственик/ Вносител	Name of cat/Име на котката
--	----------------------------

**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 CAT IDENTIFIED IN PART 2 OF THIS CERTIFICATE AND CONFIRM THAT:/АЗ, ДОЛУПОДПИСАНИЯТ ЛИЦЕНЗИРАН ВЕТЕРИНАРЕН ЛЕКАР ДНЕС СЪМ ПРЕГЛЕДАЛ И ТРЕТИРАЛ КОТКАТА, ОПИСАНА В ЧАСТ 2 НА ТОЗИ СЕРТИФИКАТ И ПОТВЪРЖДАВАМ, ЧЕ:

- 1.The owner has assured me that the cat is intended for import to Iceland within a maximum of 10 days/Собственикът ме е уверил, че котката е предназначена за внос в Исландия след не повече от 10 дни
- 2.The cat does not show any signs of contagious disease./Котката не показва никакви признаци на инфекциозно заболяване
- 3.The cat has been treated for **tapeworm** (*Echinococcus multilocularis* and *Echinococcus granulosus*) with an approved veterinary medicinal product./ Котката е било третирано срещу тения (*Echinococcus multilocularis* и *Echinococcus granulosus*) с одобрен ветеринарномедицински препарат.

4. The cat has been treated for **external parasites** with an approved veterinary medicinal product./*Котката е била третирана срещу външни паразити с одобрен ветеринарномедицински препарат.*  
 If ear mite infection is suspected/confirmed, the dog has been treated with an approved veterinary medicinal product./*При съмнение/потвърждение, че е инфектирана с ушни кърлежи, котката се третира с одобрен ветеринарномедицински препарат*

TAPEWORM TREATMENT/ЛЕЧЕНИЕ НА ТЕНИЯ	
Product name:/Име на 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/ <i>Липса на съмнение за ушна краста при клиничния преглед</i> 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 / <a href="#">Tel.no.</a> 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 CAT IDENTIFIED IN PART 2 OF THIS CERTIFICATE, DECLARE THAT:/АЗ, ДОЛУПОДПИСАНИЯТ СОБСТВЕНИК/ВНОСИТЕЛ НА КОТКА, ОПИСАНА В ЧАСТ 2 НА ТОЗИ СЕРТИФИКАТ ДЕКЛАРИРАМ, ЧЕ		
1. The cat will be at least 5 months old at the time of importation to Iceland/ <i>Котката ще бъде на възраст не по-малко от 5 месеца по време на износа за Исландия.</i>		
2. The cat is neither pregnant, nursing puppies, nor requires treatment of any kind in relation to disease or surgery/ <i>Котката не е бременна, нито е кърмачка, както и няма необходимост от лечение или от операция</i>		
Place/Място	Date/Дата	Signature/Подпис

PART 8 - ESTIMATED DATE AND TIME OF ARRIVAL OF THE CAT TO ICELAND/ЧАСТ 8 – ОЧАКВАНА ДАТА И ВРЕМЕ НА ПРИСТИГАНЕ НА КОТКАТА В ИСЛАНДИЯ		
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./ <b>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</b>		

заявена не по-късно от 16:00 часа в сряда, непосредствено преди първия ден на приемане на животните за карантинния период.

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 the charges for inspection and other chargeable activities of Matvælstofnun./ 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.

Estimated date and time of arrival in Iceland/**Очаквана дата и време на пристигане в Исландия**

Flight number/**Номер на полета**

Owner / importer/**Собственик/Вносител**

Name of dog/**Име на кучето**

**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/**Дата на получаване на сертификата**

Signature and stamp/**Подпис и печат**

Place and date of signature/**Място и дата на подписа**

**PART 10 - SURVEILLANCE BY DISTRICT VETERINARY OFFICER AT AIRPORT OF ENTRY/ЧАСТ 10 – НАДЗОР ОТ РЕГИОНАЛНИЯ ВЕТЕРИНАРЕН СЛУЖИТЕЛ НА ВХОДНОТО ЛЕТИЩЕ**

1. The cat does not show any signs of infectious disease./ **Котката не показва никакви признаци на инфекциозно заболяване**

2. The cats' import permit and required certificates are submitted./**Предоставят се разрешителното за внос на котката и изискваните сертификати**

Place & date/**Място и дата**

Signature and stamp of District Veterinary Officer / on behalf of the DVO/**Подпис и печат на Регионалния ветеринарен служител/от името на Регионалния ветеринарен служител**

**PART 11 – CUSTOMS CLEARANCE/МИТНИЧЕСКО ОСВОБОЖДАВАНЕ**

Place & date/**Място и дата**

Signature and stamp of customs officer/**Подпис и печат на митническия служител**

**PART 12 - RELEASE FROM ISOLATION FACILITIES/ОСВОБОЖДАВАНЕ НА КАРАНТИННИТЕ ПОМЕЩЕНИЯ**

Place & date/**Място и дата**

Signature and stamp of District Veterinary Officer / on behalf of the DVO/**Подпис и печат на Регионалния ветеринарен инспектор / от името на Регионалния 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](mailto: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](mailto:petimport@mast.is)) НАЙ- МАЛКО 5 ДНИ ПРЕДИ ВНОСА**