

**CERTIFICADO ZOOSANITÁRIO PARA CÃES E GATOS, COMO ANIMAIS DE COMPANHIA,
DE PORTUGAL PARA O PERU**

CERTIFICADO ZOOSANITARIO PARA PERROS E GATOS COMO ANIMALES DE COMPAÑÍA DE PORTUGAL PARA PERÚ

HEALTH CERTIFICATE FOR DOGS AND CATS, AS PETS, FROM PORTUGAL TO PERU

País expedidor / Pais expedidor / *Dispatching country*

I – IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL / IDENTIFICACIÓN DEL ANIMAL / *ANIMAL IDENTIFICATION*

Nome / Nombre / *Name*

Espécie / Especie / *Species*

Sexo / Sexo / *Sex*

Raça / Raza / *Breed*

Data de nascimento / Fecha de nacimiento / *Born*

Cor / Color / *Colour*

Tatuagens/chips, manchas/malhas ou outros sinais particulares (indicar n^o e posição) / Tatuajes/Chips, manchas/pintas o otros señales particulares (indicar n^o y posición) / *Official marks, other marks or special particulars (tattoo, chip) (state n^o. and position):*

II – PROCEDÊNCIA DO ANIMAL / PROCEDENCIA DEL ANIMAL / *ORIGIN OF THE ANIMAL*

Proprietário do animal: Nome e morada / Propietario del animal: Nombre y dirección / *Animal's owner: Name and address:*

III – DESTINO DO ANIMAL / DESTINO DEL ANIMAL / *DESTINATION OF THE ANIMAL*

Meio de transporte / Medio de transporte / *Means of transport*

IV – CERTIFICAÇÃO SANITÁRIA / CERTIFICACIÓN SANITARIA / *HEALTH INFORMATION*

O veterinário oficial abaixo-assinado, certifica o seguinte em relação ao animal acima identificado: / El abajo firmante, veterinario oficial, certifica lo siguiente en relación al animal arriba identificado: / *I, the undersigned, official Veterinary, certify that the animal above described meets the following requirements:*

- a) **Que foi examinado nesta data, não apresentando sinais clínicos de doença contagiosa própria da espécie, nomeadamente raiva.** / Que fue examinado en esta fecha y no presenta signos clínicos de enfermedad contagiosa propios de la especie, en especial rabia. / *It has been examined this day and shows no clinical signs of contagious disease proper to the species, especially rabies.*
- b) **Que há mais de 30 dias e menos de 1 ano foi vacinado contra a Raiva com vacina oficialmente autorizada com as seguintes características:** / Que hace más de 30 días y menos de 1 año fue vacunado contra la Rabia con vacuna oficialmente autorizada con las siguientes características: / *It has been vaccinated within the prescribed period of not less than 30 days and not more than a year against Rabies with an officially approved vaccine with the following characteristics:*

- **Nome comercial** / Nombre comercial / *Trade name*

- **Tipo de vacinação** / Tipo de vacuna / *Type of vaccination*
- **N.º de lote** /N.º de Lote / *Batch N.º*
- **Data de vacinação** / Fecha de vacunación / *Date of vaccination*

- c) **No caso de cães, o animal foi vacinado contra a Esgana, Parvovirose, Coronavirose*, Hepatite, Leptospirose e Parainfluenza, com vacinas oficialmente autorizadas com as seguintes características:** ⁽¹⁾ / En el caso de los perros, el animal fue vacunado contra la Enfermedad de Carré, Parvovirus, Coronaviriosis*, Hepatitis, Leptospirosis e Parainfluenza con vacunas oficialmente autorizadas con las siguientes características: ⁽¹⁾ / *In case of dogs, the animal has been vaccinated against Distemper, Parvovirus, Coronaviriosis*, Hepatitis, Leptospirosis and Parainfluenza, with officially approved vaccines with the following characteristics:* ⁽¹⁾

	Nome Comercial Nombre comercial <i>Trade name</i>	Tipo de vacinação Tipo de vacuna <i>Type of vaccination</i>	N.º do lote N.º de lote <i>Batch N.º</i>	Data de vacinação Fecha de vacunación <i>Date of vaccination</i>
Esgana / Enfermedad de Carré / <i>Distemper</i>				
Parvovirose / Parvovirus / <i>Parvovirus</i>				
Hepatite / Hepatitis / <i>Hepatitis</i>				
Leptospirose / Leptospirosis / <i>Leptospirosis</i>				
Parainfluenza / Parainfluenza / <i>Parainfluenza</i>				

*O cão não foi vacinado em Portugal por não existir vacina contra o coronavírus. / El perro no fue vacunado en Portugal por no existir vacuna contra coronavirus. / *The dog was not vaccinated in Portugal because coronavirus vaccine does not exist.*

- d) **Foi tratado contra parasitas internos e externos nos 30 dias anteriores à data de embarque.** / Fue tratado contra parásitos internos e externos en los 30 días previos a la fecha de embarque. / *Has been treated against internal and external parasites 30 days before departure.*
- e) **O presente certificado é válido por 10 dias após a data da emissão.** / El presente certificado es válido por 10 días después de la fecha de emisión. / *This certificate is valid for 10 days from the date of issue.*

⁽¹⁾ **Riscar se não se aplica** / Eliminar sí no es aplicable / *Delete if not applicable*

Atenção: / *Atención:* / *Attention:*

O regresso a Portugal implica uma colheita de sangue ao animal, efetuada por um veterinário habilitado, pelo menos 30 dias após a vacinação e 3 meses antes da circulação. Este prazo de 3 meses não se aplica se a titulação for realizada, com resultado favorável, antes do animal ter deixado o território da Comunidade. / El retorno a Portugal, obliga a una muestra de sangre del animal, efectuada por veterinario habilitado, por lo menos 30 días después de la vacunación y 3 meses antes de circulación. No se aplicará la regla de los 3 meses, al resultar favorable la titulación efectuada antes del animal dejar territorio de la Comunidad. / *The return to Portugal involves a blood sample taken by an authorised veterinarian, at least 30 days after antirabies vaccination and 3 months before being moved. This 3 months period shall not apply if the titration was carried out, with favourable result, before the animals left the territory of the Community.*