**طلب شهادة صحية بيطرية لتصدير أو إعادة تصدير خيول**

يجب تقديم هذا الطلب إلى مدير إدارة الثروة الحيوانية بوزارة التغير المناخي والبيئة **قبل (5) أيام عمل على الأقل من التاريخ المقترح للتصدير.** فاكس رقم : 1579 336 4 971

**يرجى ملء كافة التفاصيل:- ( إذا لم يتم ملء أية تفاصيل ، لن ينظر في الاستمارة )**

|  |
| --- |
| 1**- تفاصيل المالك / العميل : ( الذي سترسل إليه الفاتورة )** |
| أسم وعنوان المرسل في الامارات العربية المتحدة: |
|  |
| المدينة : | ص.ب. : |
| الفاكس : | هاتف الاتصال : |

|  |
| --- |
| 2**- المصدر والوجهة والطريقة :** |
|  الاسطبل الذي ستأخذ منه الخيول لتصديرها |
|  |
|  **اسم وعنوان المرسل في البلد المستورد** |
|  |
|  |
| **طريقة التصدير :**  |
|  |
|  يتطلب الأمر أن يكون الحصان ( الخيول ) مستوفيا بالكامل لشروط الامارات العربية المتحدة الدائمة للإستيراد كي يتم إعادة الإستيراد .  |
| 2- مؤقت ( أقل من 30 يوما) |
| - تجدر الملاحظة انه سيتم الاحتفاظ بالحصان(الخيول ) في الحجر حتى إعادة استيرادها .- لا يصرح بالتصدير المؤقت بغرض التربية |
| سبب الاستيراد ( المباراة ، العرض أو العلاج ) ؟ |
| ما هو التاريخ المحتمل لإعادة الدخول . |
|  |

|  |
| --- |
| 3**. النقل :** |
| التاريخ المقترح للتصدير |
| التوجيه ( يشمل كافة الدول التي تهبط فيها الطائرة / تعبرها العربة  |
|  مطار المغادرة | **الشحن الجوي**( تفاصيل الرحلة ) |
| رقم الرحلة  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   |  | وقت المغادرة ( محلي ) |
| النقل الجوي :يجب أن يصاحب الخيول سائس خيل ماهر |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | نقطة التصدير  | النقل عن طرق البر |
|  | وقت التحميل ( محلي) |

|  |
| --- |
| النقل عن طريق البر : يجب أن يكون صندوق الفرس مصمما بحيث تكون الخيول متواجهة من الأمام والخلف كما يتعين وجود مساحة كافية المتواجد في الصندوق لإجراء الفحص وإطعام الخيول عند اللزوم يجب أن يتم خلال الفترة من الأول من شهر مايو إلى الأول من شهر نوفمبر استيراد الخيول في صناديق مكيفة الهواء.  |

\*

|  |
| --- |
| 4**. تفاصيل الإقامة**أ. ما هو الاسطبل الذي كان الحصان ( الخيول ) تقيم فيه خلال مدة أل 40 يوما الماضية ؟ |
| ب. من هو الطبيب البيطري المشرف \* ؟ ...................................................................................... |
| **شهادة إشراف بيطري**أشهد بموجبه أنا ............................................... ( الاسم بأحرف طباعة كبيرة ) أن الاسطبلات المذكورة أعلاه كانت تحت إشرافي إعتبارا من ................................ ( تاريخ البدء ) (1) حتى ....................................(. تاريخ التصدير). زرت خلال هذه المدة الاسطبلات مرة واحدة على الأقل كل 7 أيام و فحصت جميع الخيليات التي كانت في الاسطبل خلال زياراتي وإني متأكد بأنه كانت لا توجد أعراض سريرية للأمراض المعدية أو الوبائية على أي من الحيوانات خلال هذه المدة . موقع :............................... التاريخ :المؤهلات : ............................................ الختم : رقم هاتف الإتصال : ................................... الفاكس : الرقم . ............................(1) ملاحظة : يجب أن يكون تاريخ البدء قبل موعد التصدير المقترح بأربعين (40) يوما على الأقل .  : |

|  |
| --- |
| ملاحظة: تقع مسؤولية ضمان إجراء كافة الإختبارات المطلوبة للتصدير على عاتق المصدرين ، وينبغي جمع العينات من قبل جراح بيطري معتمد وتقدم على نماذج مختبرية صحيحة و معبئة بالكامل وموقعة من قبل الطبيب البيطري الذي يقوم بتسليمها ، و يتم الحصول على التفاصيل من مكتب الاستيراد / التصدير .  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | التاريخ |  | توقيع مقدم الطلب |
|  | أطبع الإسم : |

|  |
| --- |
| **المرفقات :**1- نسخة ( نسخ ) من صورة جواز السفر للفرس ( الخيول) :\* صفحة الوصف\* صفحة الصورة الظلية\* صفحة ( صفحات ) التحصينات2- نتائج الإختبارات المختبرية 3- إيصال وزارة البيئة والمياه الخاص بدفع الرسوم .4- نسخة من إذن الاستيراد / النقل بالعبور صادر من بلد الوجهة / العبور ( إذا لزم الامر ) 5- على الدولة المستوردة أن تؤكد في حال الاستيراد المؤقت أنه سيتم الاحتفاظ بالخيول في الحجر حتى إعادة التصدير .  |

**أسماء وأوصاف الخيول**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **الموقع الحالي** | **تاريخ التلقيح\*** | **الجنس** | **اللون** | **العمر** | **السلالة** | **أسم الحصان** | **العدد** |
|  **لقاح انفلونزا منشط** |  **لقاح انفلونزا****(2)** |  **لقاح انفلونزا****(1)** |  **لقاح طاعون الخيل الافريقي** |
|  |  |  |  |  |  |  | **1** |
|  |  |  |  |  |  |  | 2 |
|  |  |  |  |  |  |  | 3 |
|  |  |  |  |  |  |  | 4 |
|  |  |  |  |  |  |  | 5 |
|  |  |  |  |  |  |  | 6 |
|  |  |  |  |  |  |  | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  | 8 |
|  |  |  |  |  |  |  | 9 |
|  |  |  |  |  |  |  | 10 |

**تحصين الخيول ضد الإنفلونزا**

3. (\*) أدخل تواريخ الجرعة الأولى والثانية للتلقيح الأولي ضد انفلونزا الخيول ، ( المقصود بالتلقيح الأولي هو أقرب جرعتين بفارق زمني 21 – 42 يوما ، وتعتبر هاتين الجرعتين أوليتين فقط إذا ما تم تلقيح الحيوان بعد الجرعة الأولى على فترات لا تزيد كل واحدة منها عن (12) شهرا ، وإذا لم يتم تلقيح الخيول بالكامل في موعد التطبيق عندئذ يجب إدخال مواعيد التلقيح ، كما ينبغي إرسال تأكيدا على التلقيح فيما بعد .