

20081021940

## МИНИСТЕРСТВО ЗА ЗЕМЈОДЕЛСТВО, ШУМАРСТВО И ВОДОСТОПАНСТВО

Врз основа на член 88 став 10 и член 92 став 4 од Законот за ветеринарно здравство („Службен весник на Република Македонија” бр. 113/2007), министерот за земјоделство, шумарство и водостопанство, донесе

### **ПРАВИЛНИК ЗА НАЧИНОТ И ПОСТАПКИТЕ ЗА УВОЗ И ТРАНЗИТ И НАЧИНОТ И ПОСТАПКИТЕ ЗА ВРШЕЊЕ НА ПРОВЕРКИ И ПРЕГЛЕД НА ПРАТКИ ДОМАШНИ МИЛЕНИЦИ ОД ВИДОВИТЕ ПТИЦИ КОИ НЕ СЕ НАМЕНЕТИ ЗА ТРГОВИЈА ИЛИ ЗА ПРЕНОС НА ДРУГИ ЛИЦА И СЕ ПРИДРУЖЕНИ ОД СОПСТВЕНИКОТ ИЛИ ОДГОВОРНО ЛИЦЕ КАКО И ФОРМАТА И СОДРЖИНАТА НА ВЕТЕРИНАРНО-ЗДРАВСТВЕНИОТ СЕРТИФИКАТ ИЛИ ДРУГ ДОКУМЕНТ ШТО ГИ ПРИДРУЖУВА**

#### Член 1

Со овој правилник се пропишува начинот и постапките за увоз и транзит и начинот и постапките за вршење на проверки и преглед на пратки домашни миленици од видовите птици кои не се наменети за трговија или пренос на други лица и се најмногу до пет единки и се придружени од сопственикот или одговорно лице, како и формата и содржината на ветеринарно-здравствениот сертификат или друг документ што ги придружува.

#### Член 2

(1) Домашните миленици од видовите птици кои не се наменети за трговија или пренос на други лица и се најмногу до пет единки и се придружени од сопственикот или одговорно лице при увоз и транзит на територијата на Република Македонија треба да:

1) доаѓаат од земја членка на Меѓународната организација за здравствена заштита на животните (ОИЕ) која е под надлежност на Регионалната Комисија наведена во листата А во Прилог 1 кој е составен дел на овој правилник или

2) доаѓаат од земја членка на Меѓународната организација за здравствена заштита на животните (ОИЕ) која е под надлежност на Регионалната Комисија наведена во листата Б во Прилог 1 кој е составен дел на овој правилник и птиците да:

а. биле во изолација 30 дена пред извоз на местото на поаѓање во земјата на испорака од која е дозволен увоз во Република Македонија, или

б. престојуваат во карантин 30 дена по увозот во Република Македонија во објекти одобрени согласно прописите од областа на ветеринарното здравство, или

в. последните шест месеци и не подоцна од 60 дена пред испораката во Република Македонија, биле вакцинирани и најмалку еднаш ревакцинирани против авијарна инфлуенца со примена на H5 вакцина која е одобрена за соодветниот вид птица согласно инструкциите на производителот на вакцината, или

г. биле во изолација најмалку 10 дена пред извозот и најрано третиот ден од почетокот на изолација им бил земен примерок за откривање на H5N1 антиген или геном согласно Глава 2.1.14 од Прирачникот за дијагностички тестови и вакцини кај животните на ОИЕ.

(2) Исполнетоста на барањата наведени во став (1) на овој член ги потврдува официјалниот ветеринар од земјата на испорака, со ветеринарно-здравствен сертификат. Формата и содржината на ветеринарно-здравствениот сертификат е дадена во Прилог 2 кој е составен дел на овој правилник.

(3) Исполнетоста на барањата во случаите од став (1) точка 2) подточка б. на овој член, ги потврдува официјалниот ветеринар од земјата на испорака со ветеринарно-здравствен сертификат издаден врз основа на изјава на сопственикот или одговорно лице за домашните миленици од видовите птици. Формата и содржината на изјавата од сопственикот или одговорното лице за домашните миленици од видовите птици е дадена во Прилог 3 кој е составен дел на овој правилник.

(4) Во секој од случаите наведени во став (1) на овој член, ветеринарно-здравствениот сертификат треба да биде придружен со изјава од сопственикот или одговорното лице.

### Член 3

(1) Ветеринарно-здравствениот сертификат од член 2 став (2) од овој правилник треба да:

- 1) се состои од еден лист или од два поврзани листа;
- 2) е напишан на македонски јазик и најмалку на англиски јазик;
- 3) има единствен референтен број;
- 4) има оригинален потпис од овластено лице за издавање на ветеринарно-здравствениот сертификат, читливо наведено име, квалификација и звање и оригинален печат на надлежниот орган од земјата извозник;
- 5) има дата на издавање која треба да се совпаѓа со датата на натоварот на животните;
- 6) е адресиран до еден примач;
- 7) е целосно и правилно пополнет;
- 8) нема понатамошни исправки, а доколку има истите треба да бидат потврдени со потпис од овластеното лице кое го издало;
- 9) бидат правилно прецртани и потврдени со потпис од овластеното лице задолжено за издавање на ветеринарно-здравствениот сертификат непотполнетите делови или алтернативите кои не се применливи и
- 10) се однесува на една пратка.

### Член 4

(1) Изјавата од сопственикот или одговорното лице за домашните миленици од видовите птици од член 2 став (3) од овој правилник треба да:

- 1) се состои од еден лист;
- 2) е напишана на македонски јазик и најмалку на англиски јазик;
- 3) има оригинален потпис од сопственикот или одговорното лице за пратката во различна боја од отпечатениот текст на изјавата;
- 4) има дата која треба да се совпаѓа со датата на давањето на изјавата;
- 5) е целосно и правилно пополнета;
- 6) нема понатамошни исправки;
- 7) бидат правилно прецртани и потврдени со потпис од овластеното лице задолжено за издавање на ветеринарно-здравствениот сертификат непотполнетите делови или алтернативите кои не се применливи;
- 8) се однесува на една пратка;
- 9) е наменета за овластеното лице задолжено за издавање на ветеринарно-здравствениот сертификат.

### Член 5

(1) Домашните миленици од видовите птици при увоз и транзит на територијата на Република Македонија подлежат на проверки на документацијата и идентитетот согласно прописите од областа на ветеринарното здравство.

(2) Проверките на документацијата и идентитетот при увоз ги врши официјален ветеринар на ветеринарно инспекциско место на граничен премин.

(3) Проверките на документацијата и идентитетот при транзит ги врши царинскиот службеник на граничен премин.

(4) Во случај при проверките да се открие дека домашните миленици од видовите птици не ги исполнуваат барањата од овој правилник, официјалниот ветеринар на граничен премин при увозот и царинскиот службеник на граничен премин при транзитот, можат редоследно да превземат една од следните мерки утврдени со Законот за ветеринарно здравство:

1) да ги вратат домашните миленици од видовите птици во земјата од која потекнуваат;

2) да ги изолираат домашните миленици од видовите птици под официјална контрола за време кое е потребно да се задоволат условите, на сметка на сопственикот или лицето одговорно за нив, или

3) домашните миленици од видовите птици да се успијат без финансиски надомест, ако не може да се постапи согласно точките 1) и 2) од овој став.

(5) Домашните миленици од видовите птици за кои не е дозволен увоз и транзит на територијата на Република Македонија се згрижуваат под контрола на Управата за ветеринарство до моментот на нивно враќање во земјата на потекло или до моментот на спроведување на мерките од став (4) на овој член.

#### Член 6

Овој правилник влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во “Службен весник на Република Македонија”.

Бр. 11-7184/4  
30 јули 2008 година  
Скопје

Министер,  
Ацо Спасеноски, с.р.

#### Прилог 1

##### **Листа на земји членки на ОИЕ кои се под надлежност на Регионалната Комисија**

А. Земји членки на ОИЕ кои се под надлежност на Регионалната Комисија и се однесуваат на член 2 став (1) точка 1) од овој правилник:

Б. Земји членки на ОИЕ кои се под надлежност на Регионалната Комисија и се однесуваат на член 2 став (1) точка 2) подточка б. од овој правилник:

- Африка,
- Северна и Јужна Америка,
- Азија, Далечен исток и Океанија,
- Европа, и
- Блиски исток

Прилог 2

Ветеринарно-здравствен сертификат за домашни миленици од видовите птици

|                                                                                             |                                                                                                    |                                                                                        |                                                                                           |                                                         |                                                   |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--|
| Дел I: Детали за извозната пратка/ Part I: Details of dispatched consignment                | I.1. Испраќач / Consignor<br><input type="checkbox"/> Име/ Name<br>Адреса/ Address<br>Тел./ Tel.   |                                                                                        | I.2. Референтен бр. на ветеринарно-здравствениот сертификат/ Certificate reference number |                                                         | I.2.a                                             |  |
|                                                                                             |                                                                                                    |                                                                                        | I.3. Централен надлежен орган/Central Competent Authority                                 |                                                         |                                                   |  |
|                                                                                             |                                                                                                    |                                                                                        | I.4. Локален надлежен орган/Local Competent Authority                                     |                                                         |                                                   |  |
|                                                                                             | I.5. Примач/ Consignee<br>Име/ Name<br>Адреса/ Address<br>Поштенски фах/ Postal code<br>Тел./ Tel. |                                                                                        | I.6.                                                                                      |                                                         |                                                   |  |
|                                                                                             | I.7. Земја на потекло/ Country of origin                                                           |                                                                                        | I.8. Регион на потекло/ Region of origin                                                  |                                                         | I.9. Земја на дестинација/ Country of destination |  |
|                                                                                             | ИСО код/ ISO code                                                                                  |                                                                                        | Код/ Code                                                                                 |                                                         | ИСО код/ ISO code                                 |  |
|                                                                                             |                                                                                                    |                                                                                        |                                                                                           |                                                         | I.10. Регион на потекло/ Region of origin         |  |
|                                                                                             |                                                                                                    |                                                                                        |                                                                                           |                                                         | Код/ Code                                         |  |
|                                                                                             | I.11. Место на потекло/ Place of origin                                                            |                                                                                        | I.12.                                                                                     |                                                         |                                                   |  |
|                                                                                             | Одгледувалиште/ Holding <input type="checkbox"/>                                                   |                                                                                        | Друго/ Other <input type="checkbox"/>                                                     |                                                         | Одгледувалиште/ Holding <input type="checkbox"/>  |  |
|                                                                                             |                                                                                                    |                                                                                        |                                                                                           | Карантин/ Quarantine <input type="checkbox"/>           |                                                   |  |
|                                                                                             |                                                                                                    |                                                                                        |                                                                                           | Одобрено тело/ Approved body <input type="checkbox"/>   |                                                   |  |
| Име/ Name                                                                                   |                                                                                                    | Број на одобрение/ Approved number                                                     |                                                                                           | Друго/ Other <input type="checkbox"/>                   |                                                   |  |
| Адреса/ Address                                                                             |                                                                                                    |                                                                                        |                                                                                           | Име/ Name                                               |                                                   |  |
| Име/ Name                                                                                   |                                                                                                    | Број на одобрение/ Approved number                                                     |                                                                                           | Адреса/ Address                                         |                                                   |  |
| Адреса/ Address                                                                             |                                                                                                    |                                                                                        |                                                                                           | Број на одобрение/ Approval number                      |                                                   |  |
| Име/ Name                                                                                   |                                                                                                    | Број на одобрение/ Approved number                                                     |                                                                                           | Поштенски код/ Postal code                              |                                                   |  |
| Адреса/ Address                                                                             |                                                                                                    |                                                                                        |                                                                                           |                                                         |                                                   |  |
| I.13. Место на натовар/ Place of loading                                                    |                                                                                                    | I.14. Датум на поаѓање/ Date of departure                                              |                                                                                           | I.15. Количина/ Quantity                                |                                                   |  |
| Адреса/ Address                                                                             |                                                                                                    | Број на одобрение/ Approval number                                                     |                                                                                           | I.16.                                                   |                                                   |  |
|                                                                                             |                                                                                                    |                                                                                        |                                                                                           | I.17. Број(еви) на CITES/ No(s) of CITES                |                                                   |  |
| I.15. Начин на транспорт/ Means of transport                                                |                                                                                                    | I.18. Датум на поаѓање/ Date of departure                                              |                                                                                           | I.19. Код на пратката (HS код) Commodity code (HS code) |                                                   |  |
| Авион/ Aeroplane <input type="checkbox"/>                                                   |                                                                                                    | Брод/ Ship <input type="checkbox"/>                                                    |                                                                                           | I.20. Количина/ Quantity                                |                                                   |  |
| Вагон/ Railway wagon <input type="checkbox"/>                                               |                                                                                                    | Друго/ Other <input type="checkbox"/>                                                  |                                                                                           | I.22. Број на пакувања/ Number of packages              |                                                   |  |
| Возило/ Road vehicle <input type="checkbox"/>                                               |                                                                                                    |                                                                                        |                                                                                           | I.24.                                                   |                                                   |  |
| Идентификација:/ Identification:<br>Документирани забелешки/ Documentary references:        |                                                                                                    |                                                                                        |                                                                                           |                                                         |                                                   |  |
| I.18. Опис на пратката/ Description of commodity                                            |                                                                                                    |                                                                                        |                                                                                           |                                                         |                                                   |  |
| I.21.                                                                                       |                                                                                                    |                                                                                        |                                                                                           |                                                         |                                                   |  |
| I.23. Идентификација на контејнер/ број на пломба/ Identification of container/ seal number |                                                                                                    |                                                                                        |                                                                                           |                                                         |                                                   |  |
| I.25. Пратката е сертифицирана за:                                                          |                                                                                                    | Домашни миленици/ Pets <input type="checkbox"/>                                        |                                                                                           |                                                         |                                                   |  |
|                                                                                             |                                                                                                    | Карантин/ Quarantine <input type="checkbox"/>                                          |                                                                                           |                                                         |                                                   |  |
| I.26.                                                                                       |                                                                                                    | I.27. За увоз или влез во ЕУ/ For import or admission into EU <input type="checkbox"/> |                                                                                           |                                                         |                                                   |  |
|                                                                                             |                                                                                                    | Конечен увоз/ Definitive import <input type="checkbox"/>                               |                                                                                           |                                                         |                                                   |  |
| I.28. Идентификација на пратките/ Identification of the commodities                         |                                                                                                    |                                                                                        |                                                                                           |                                                         |                                                   |  |
| Видови (Научно име)/ Species (Scientific name)                                              |                                                                                                    | Систем на идентификација/ Identification system                                        |                                                                                           | Идентификационен број/ Identification number            |                                                   |  |
|                                                                                             |                                                                                                    |                                                                                        |                                                                                           | Количина/ Quantity                                      |                                                   |  |

|                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                     |              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Дел II: Потврда/ Part II: Certification                                                                                                                                                                                          | II. Информации за здравствената состојба/<br>Health information<br><input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | II.a.<br>Референтен број на ветеринрно-<br>здравствен сертификатот/<br>Certificate reference number | II.б./ II.b. |
|                                                                                                                                                                                                                                  | <p>Јас, долупотпишаниот ветеринар од _____ (внеси го името на земјата) потврдувам дека:/<br/>I, the undersigned veterinarian of _____ (insert name of country) certify that:</p> <p>1. Земјата на извоз е земја членка на ОИЕ и припаѓа на Регионалната Комисија за _____ (внеси го името на Регионалната Комисија /The country of dispatch is a member country of the World Organization for Animal Health (OIE and belongs to the OIE Regional Commission for _____ (insert name of Regional Commission).</p> <p>2. Птиците опишани во точка I.28. се клинички испитани денес, во последните 48 часа или последниот работен ден пред извоз и не покажуваат знаци карактеристични за болеста./ The birds described in point I.28. have been subjected today, with 48 hours or the last working day prior to dispatch, to a clinical inspection and found free of obvious signs of disease.</p> <p>3. Птиците исполнуваат барем еден од следните услови:/ The birds comply with at least one of the following conditions:</p> <p><i>или/ either</i> [за оние земји наведени во Одлуката 79/542/ЕЕЗ или еквивалентниот пропис од националното законодавство во областа на ветеринарното здравство, тие треба да престојуваат во објекти наведени во точка I.11. под официјален надзор најмалку 30 дена пред извоз и успешно се заштитени од контакт со други птици]<sup>(1)</sup> [for those third countries listed in Decision 79/542/EEC, they have been confined on the premises specified in point I.11. under official supervision for at least 30 days prior to dispatch and effectively protected from contact with other birds]<sup>(1)</sup></p> <p><i>или/ or</i> [како што е наведено во точка I.12., тие се испратени за карантински престој во согласност со член 3(4) од Одлуката 2000/666/ЕЗ или еквивалентниот пропис од националното законодавство во областа на ветеринарното здравство]<sup>(1)</sup> [they are destined, as indicate in point I.12. for a quarantine station approved in accordance with Article 3(4) of Decision 2000/666/EC]<sup>(1)</sup></p> <p><i>или/ or</i> [тие биле вакцинирани и најмалку еднаш ревакцинирани во последните 6 месеци и не порано од 60 дена од денот на испорака во согласност со инструкциите на производителот, против авијарна инфлуенца со H5 вакцина одобрена за тој вид]<sup>(1)</sup> [they have been vaccinated and at least on one occasion re-vaccinated within the last 6 months and not later than 60 days prior to dispatch in accordance with the manufacture's instructions against avian influenza using an H5 vaccine approved for the species concerned]<sup>(1)</sup></p> <p><i>или/ or</i> [тие биле изолирани најмалку 10 дена пред извоз и поминале тест за детекција на H5N1 антиген или геном, извршен на примерок земен не порано од третиот ден од изолацијата, согласно со Поглавје 2.1.14 од Прирачникот за дијагностички тестови и вакцини кај животните]<sup>(1)</sup> [they have been isolated for at least 10 days prior to export and have been subjected to a test for the detection of H5N1 antigen or genome, as prescribed in Chapter 2.1.14 of the Manual of Diagnostic Tests and Vaccines for Terrestrial Animals, carried out on a sample taken not earlier than on the third day of isolation]<sup>(1)</sup></p> <p>4. Сопственикот или одговорното лице изјавува дека:/ The owner or the representative of the owner has declared:</p> <p>4.1 Птиците при движење ќе бидат придружувани од лице кое е одговорно за истите./ The birds will be accompanied during the movement by a person that is responsible for the animals.</p> <p>4.2 Животните не се наменети за комерцијални цели./ The animals are not intended for commercial purposes.</p> <p>4.3 Во периодот меѓу ветеринарниот инспекциски преглед пред движење и поаѓањето, птиците ќе останат изолирани од било каков контакт со други птици./ During the period between the pre-movement veterinary inspection and the factual departure the birds will remain isolated from any possible contact with other birds.</p> <p><i>или/ either</i> [4.4. Животните биле во изолација 30 дена пред движење без да бидат во контакт со други птици кои не се опфатени со овој ветеринарно-здравствен сертификат./ The animals have undergone the 30 days pre-movement isolation without coming into contact to any other birds not covered by this certificate.]<sup>(1)</sup></p> <p><i>или/ or</i> [4.4. Јас договорив 30 дневен карантин за прифаќање во карантински објект во....., како што е наведено во точка I.12 од ветеринарно-здравствениот сертификат.]<sup>(1)</sup>. I have made arrangement for the 30 days post-introduction quarantine at the quarantine premises of _____, as indicates in point I.12 of the certificate.]<sup>(1)</sup></p> <p><b>Забелешки/ Notes</b><br/> <sup>(1)</sup> Прецртај го непотребното/ Delete as necessary<br/> <sup>(1)</sup> Сертификатот е валиден 10 дена. Во случај на транспорт со брод валидноста се пролонгира до времето на пловидбата. The certificate is valid for 10 days. In case of transport by boat the validity is prolonged by the time of the sea voyage.</p> |                                                                                                     |              |
| <p>Официјален ветеринар:/ Official veterinarian:</p> <p>Име(со големи букви):/ Name(In Capital):</p> <p>Дата:/ Date:</p> <p>Печат:/ Stamp:</p> <p>Квалификација и звање/ Qualification and title:</p> <p>Потпис:/ Signature:</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                     |              |

Прилог 3

**Изјава на сопственикот или одговорно лице за домашните миленици од видовите птици**

**Изјава на сопственикот или одговорно лице за домашните миленици од видовите птици / Declaration of the owner or representative of the owner of the pet birds**

Јас, долупотпишаниот сопственик<sup>[1]</sup>/ одговорно лице за домашните миленици од видовите птици<sup>[1]</sup>, изјавувам дека:/ I, the undersigned owner<sup>[1]</sup>/ representative of the owner<sup>[1]</sup> declare that:

1. Птиците при движењето ќе бидат придружувани од лице одговорно за истите./ The birds will be accompanied during the movement by a person that is responsible for the animals.
2. Животните не се наменети за комерцијални цели./ The animals are not intended for commercial purposes.
3. Во периодот од ветеринарниот инспекциски преглед пред поаѓање и се до вистинското поаѓање, птиците ќе останат изолирани од било каков контакт со други птици./ During the period between the pre-movement veterinary inspection and the factual departure the birds will remain isolated from any possible contact with other birds.
4. Животните биле во изолација 30 дена пред поаѓање без да бидат во контакт со други птици кои не се вклучени во овој ветеринарно-здравствен сертификат<sup>[1]</sup>./ The animals have undergone the 30 days pre-movement isolation without coming into contact to any other birds not covered by this certificate<sup>[1]</sup>.
5. Јас договорив 30 дневен карантин за прифаќање во карантински објект во ..... како што е наведено во точка I.12 од ветеринарно-здравствениот сертификат<sup>[1]</sup>./ I have made arrangements for the 30 days post-introduction quarantine at the quarantine premises of ....., as indicated in point I.12 of the certificate<sup>[1]</sup>.

.....  
Дата и Место/ Date and Place

.....  
Потпис/ Signature

<sup>[1]</sup> Прецртај го непотребното./ Delete as appropriate.