



**CERTIFICAT SANITAIRE POUR L'EXPORTATION
DE CHIENS ET CHATS A PARTIR DU MAROC VERS LE PEROU**

**ANIMAL HEALTH CERTIFICATE FOR EXPORT OF DOGS AND
CATS FROM MOROCCO TO PERU**

MINISTÈRE/MINISTRY:
SERVICE/ SERVICE:

I. IDENTIFICATION DES ANIMAUX / IDENTIFICATION OF ANIMALS

Numéro de la puce d'identification/ microchip number	Espèce/Species of Animal	Race/Breed	Sexe/Sex	Age/Age

II. PROVENANCE / ANIMALS ORIGIN

Nom et adresse du propriétaire / *Name and address of the consigner* :

Lieu d'origine des animaux/ *Place of origin of animals* :

III. DESTINATION DES ANIMAUX/ ANIMALS DESTINATION

Nom et adresse du destinataire/ *Name and address of consignee*:.....

Adresse de l'établissement de destination/ *Address of the establishment of destination* :

IV. MOYEN DE TRANSPORT/MEANS OF TRANSPORT :

Nature du moyen de transport : voiture, avion, autre (à préciser)/ *Type of transport: car, plane, other (to specify)* :.....

Identification du moyen de transport (n° d'immatriculation, n° de vol) / *Identification of means of transport (registration number, flight number)*:.....

Lieu d'embarquement/ *Place of loading* :




V. INFORMATIONS SANITAIRES/ HEALTH INFORMATION

Je soussigné, vétérinaire officiel, certifie que les animaux désignés ci-dessus / *I, the undersigned official veterinarian, certify that the animals described above :*

- 1) Ont été examinés et trouvés en bon état de santé et n'ont présenté aucun signe clinique de maladies contagieuses propres à l'espèce/ *They have been examined and found in good health and showed no clinical signs of contagious diseases ;*
- 2) Ont été correctement vaccinés contre la rage par un vaccin inactivé, et que 21 jours au moins se sont écoulés après la vaccination antirabique/ *Have been properly vaccinated against rabies, at least 21 days before loading using inactivated vaccine.*

Nom du vaccin /*Name of vaccine:*

Date de péremption : jj/mm/aaaa /*Expiration date: dd / mm / yyyy*

Date de primovaccination : jj/mm/aaaa/ *Date of primary vaccination: dd / mm / yyyy*

Date du dernier rappel : jj/mm/aaaa/ *Date of last reminder: dd / mm / yyyy*

- 3) Ont été vaccinés contre les maladies suivantes/ *They have received the following immunogens :*

Maladie	Date de vaccination/date of immunization	Nom commercial du vaccin utilisé/Product brand used
Maladie de carré/ <i>Distemper</i>		
Hépatite/ <i>Hepatitis</i>		
Leptospirose canicola et ictéro-hémorragique / <i>Leptospirosis canicola and icterohaemorrhagie</i>		
Parvovirose/ <i>Parvovirus</i>		
Parainfluenza/ <i>Parainfluenza</i>		

- 4) Ont été traités contre les parasites externes et internes par un antiparasitaire autorisé par les autorités vétérinaires marocaines/ *They have been treated against internal and external parasites using product approved by Moroccan veterinary authorities;*

Date du traitement / *Date of treatment :*



Fait à /*Issued at* le/on.....Nom et adresse du Vétérinaire Officiel /*Name and address of Official Veterinarian*Signature/ *Signature*Cachet officiel/ *Official stamp*