Canadian Food Inspection Agency | Agence canadienne d'inspection des aliments

REFERENCE NUMBER:_____

ANIMAL HEALTH CERTIFICATE FOR NON-COMMERCIAL MOVEMENTS OF PET DOGS, PET CATS OR PET FERRETS INTO A MEMBER STATE FROM A THIRD COUNTRY OR TERRITORY, REFERRED TO IN ARTICLE 18(1) OF COMMISSION DELEGATED REGULATION (EU) 2026/131

MODELLO DI CERTIFICATO SANITARIO PER I MOVIMENTI A CARATTERE NON COMMERCIALE DI CANI DA COMPAGNIA, GATTI DA COMPAGNIA E FURETTI DA COMPAGNIA INTRODOTTI IN UNO STATO MEMBRO DA UN PAESE TERZO O TERRITORIO, DI CUI ALL'ARTICOLO 18, PARAGRAFO 1, DEL REGOLAMENTO DELEGATO (UE) 2026/131 DELLA COMMISSIONE

Part I : Details of dispatched consignment \ Parte I: informazioni relative alla partita spedita

CANADA

Animal Health certificate to EU
Certificato sanitario per l'UE

I.1 Consignor/ Speditore

Name / **Nome**

Address / **Indirizzo**

Tel. No./ **Tel.**

I.2 Certificate Reference No / N. di riferimento del certificato | **1.2a**

I.3 Central Competent Authority / Autorità centrale competente
CANADIAN FOOD INSPECTION AGENCY (CFIA)

I.4 Local Competent Authority / Autorità locale competente
DISTRICT OF

I.5 Consignee/ Destinatario

Name / **Nome**

Address / **Indirizzo**

Postal code / **Codice postale**
Tel. No. / **Tel.**

I.6 Person responsible for the consignment in the EU / Persona responsabile della partita nell'UE

I.7 Country of origin **Paese di origine**	ISO code **Codice ISO**	I.8 Region of origin **Regione di origine**	Code **Codice**	I.9 Country of destination **Paese di destinazione**	ISO code **Codice ISO**	I.10 Region of destination **Regione di destinazione**	Code **Codice**
CANADA	**CA-1**						

I.11 Place of origin / Luogo di origine

I.12 Place of destination / Luogo di destinazione

I.13 Place of loading / Luogo di carico

I.14 Date of departure / Data di partenza

I.15 Means of transport / Mezzo di trasporto

I.16 Entry BCP in the EU / Posto di controllo frontaliero di ingresso nell'UE

I.17 No(s) of CITES / Numero/i CITES

I.18 Description of commodity / Descrizione del prodotto

I.19 Commodity code (HS code) / Codice del prodotto (codice SA)
010619

I.20 Quantity / Quantità

I.21 Temperature of products / Temperatura dei prodotti

I.22 Total number of packages / Numero totale di colli

I.23 Seal/Container number / Numero del sigillo/del contenitore

I.24 Type of packaging / Tipo di imballaggio

I.25 Commodities certified for: / Prodotto certificato per:

Pets / Animali da compagnia ☐

I.26 For transit to third country / Per transito verso un paese terzo

I.27 For import or admission into EU ☐
Per importazione o ammissione nell'UE

I.28 Identification of the commodities / Identificazione del prodotto

Species / (Scientific name) / Specie (nome scientifico)	Sex / Sesso	Colour / Colore	Breed / Razza	Identification number / Numero di identificazione	Identification system and Location / Sistema di identificazione e luogo	Date of birth [dd/mm/yyyy] / Data di nascita [gg/mm/aaaa]

II. Health information / Informazioni sanitarie	**II.a. Certificate reference number / N. di riferimento del certificato**	**II.b.**

Part II: Certification \ Parte II: certificazione

I, the undersigned official veterinarian[1]/veterinarian authorised by the competent authority[1] of ……CANADA……. (insert name of territory or third country) certify that:

Il sottoscritto, veterinario ufficiale[1]/veterinario autorizzato dall'autorità competente[1] di …… CANADA ……. (*inserire il nome del territorio o del paese terzo*) certifica che:

(1)either [II.1. the animals described in Box I.28 are moved in a number of five or less;]

(1)o [II.1. **gli animali di cui alla casella I.28 sono spostati in un numero massimo di cinque;]**

(1)or [II.1. the animals described in Box I.28 are moved in a number of more than five, are more than six months old and are going to participate in competitions, exhibitions or sporting events or in training for those events, and the owner or the natural person has provided evidence[2] that the animals are registered

(1)o [II.1. **gli animali di cui alla casella I.28 sono spostati in un numero superiore a cinque, hanno più di sei mesi e partecipano a competizioni, mostre o eventi sportivi o ad un allenamento finalizzato a tali eventi e il proprietario o la persona fisica ha fornito le prove[2] attestanti che gli animali sono**

(1)either [to attend such event;]

(1)o **[iscritti per partecipare ad un simile evento;]**

(1)or [with an association organising such events;]

(1)o **[registrati presso un'associazione che organizza tali eventi;]]**

[II.2. the animals described in Box I.28 show no disease symptoms and are fit for the non-commercial movement on ……. (insert date dd/mm/yyyy)]

[II.2. **gli animali di cui alla casella I.28 non presentano sintomi di malattie e sono idonei al movimento a carattere non commerciale in data …….(inserire la data nel formato gg/mm/aaaa);]**

[II.3. the animals described in Box I.28 were at least 12 weeks old at the time of vaccination against rabies and at least 21 days have elapsed since the completion of the primary anti-rabies vaccination[3] carried out in accordance with the validity requirements set out in Part I of Annex VII to Commission Delegated Regulation (EU) 2020/688 and any subsequent revaccination was carried out within the period of validity of the preceding vaccination[4]; and:

[II.3. **gli animali di cui alla casella I.28 avevano almeno 12 settimane al momento della vaccinazione antirabbica e sono trascorsi almeno 21 giorni dal completamento della vaccinazione antirabbica primaria[3] eseguita secondo i requisiti di validità di cui all'allegato VII, parte 1, del regolamento delegato (UE) 2020/688 della Commissione, e tutte le rivaccinazioni seguenti sono state effettuate entro il periodo di validità della vaccinazione precedente[4]; e:**

(1)either [II.3.1. the animals described in Box I.28 come from a third country or a territory listed in Annex II to Commission Implementing Regulation (EU) 2026/636, either 1) directly, or 2) through a third country or territory listed in that Annex or 3) through a third country or territory other than those listed in that Annex in accordance with Article 17(2) of Commission Delegated Regulation (EU) 2026/131[5], and the details of the relevant anti-rabies vaccination(s) are provided in the table below;]

(1)o [II.3.1. **gli animali di cui alla casella I.28 provengono da un paese terzo o territorio elencato nell'allegato II del regolamento di esecuzione (UE) 2026/636 della Commissione, 1) direttamente o 2) attraverso un paese terzo o territorio elencato in tale allegato oppure 3) attraverso un paese terzo o territorio diverso da quelli elencati in tale allegato conformemente all'articolo 17, paragrafo 2, del regolamento delegato (UE) 2026/131 della Commissione[5], e i dati delle pertinenti vaccinazioni antirabbiche sono indicati nella tabella seguente:]**

(1)or [II.3.1. the animals described in Box I.28 come from, or are scheduled to transit through, a third country or territory other than those listed in Annex I or Annex II to Implementing Regulation (EU) 2026/636 and a rabies antibody titration test[6], carried out on a blood sample taken by the veterinarian authorised by the competent authority, on the date indicated in the table below at least 30 days after the date of the primary vaccination, or within a current valid vaccination series, and not less than 90 days prior to the date of issue of this animal health certificate, proved an

II. Health information / Informazioni sanitarie	**II.a. Certificate reference number / N. di riferimento del certificato**	**II.b.**

antibody titre equal to or greater than 0.5 IU/ml[7] and any subsequent revaccination was carried out within the period of validity of the preceding vaccination[4], and the details of the relevant anti-rabies vaccination(s) and the date of sampling for testing the immune response are provided in the table below:

(1)o [II.3.1. **gli animali di cui alla casella I.28 provengono da un paese terzo o territorio diverso da quelli elencati nell'allegato I o nell'allegato II del regolamento di esecuzione (UE) 2026/636 o sono destinati a transitarvi e una prova di titolazione degli anticorpi per la rabbia[6], eseguita su un campione di sangue prelevato dal veterinario autorizzato dall'autorità competente alla data indicata nella tabella sottostante almeno 30 giorni dopo la data della vaccinazione primaria, oppure nell'ambito di una serie di vaccinazioni valide in corso, e non meno di 90 giorni prima della data di rilascio del presente certificato sanitario, ha dimostrato un titolo di anticorpi pari o superiore a 0,5 UI/ml[7] e tutte le rivaccinazioni seguenti sono state effettuate entro il periodo di validità della vaccinazione precedente[4], e i dati delle pertinenti vaccinazioni antirabbiche e la data del campionamento per la prova della risposta immunitaria sono indicati nella tabella seguente:]]**

Transponder or tattoo / Transponder o tatuaggio		**Date of vaccination [dd/mm/yyyy] / Data della vaccinazione [gg/mm/aaaa]**	**Name and manufacturer of vaccine / Nome e fabbricante del vaccino**	**Batch number / Numero del lotto**	**Validity of vaccination / Validità della vaccinazione**		**Date of blood sampling [dd/mm/yyyy] / Data del prelievo del campione di sangue [gg/mm/aaaa]**
Alphanumeric code of the animal / Codice alfanumerico dell'animale	**Date of implantation and/or reading[8] [dd/mm/yyyy] / Data di impianto e/o di lettura[8] [gg/mm/aaaa]**				**From [dd/mm/yyyy] dal [gg/mm/aaaa]**	**To [dd/mm/yyyy] al [gg/mm/aaaa]**	

(1)either [II.4. the dogs described in Box I.28 are destined for a Member State or zone thereof with disease free status from *Echinococcus multilocularis*[9] and have been treated against *Echinococcus multilocularis*, and the details of the treatment carried out by the administering veterinarian in accordance with Annex XXI to Commission Delegated Regulation (EU) 2020/692 are provided in the table below[10][11].]

(1)o [II.4. **i cani di cui alla casella I.28 sono destinati a uno Stato membro o a una sua zona aventi lo status di indenne da malattia per l'*Echinococcus multilocularis*[9] e sono stati sottoposti a trattamento contro l'*Echinococcus multilocularis*, e le informazioni relative al trattamento somministrato dal veterinario incaricato conformemente all'allegato XXI del regolamento delegato (UE) 2020/692 della Commissione figurano nella tabella seguente[10][11].]**

(1)or [II.4. the dogs described in Box I.28 have not been treated against *Echinococcus multilocularis*[12].]

(1)o [II.4. **i cani di cui alla casella I.28 non sono stati trattati contro l'*Echinococcus multilocularis*[12].]**

II. Health information / Informazioni sanitarie	**II.a. Certificate reference number / N. di riferimento del certificato**	**II.b.**

Transponder or tattoo number of the dog / Numero del transponder o del tatuaggio del cane	**Anti-echinococcus treatment / Trattamento contro l'*echinococcus***		**Administering veterinarian / Veterinario incaricato**
	Name and manufacturer of the product / Nome e fabbricante del prodotto	**Date [dd/mm/yyyy] and time of treatment [00:00] / Data [gg/mm/aaaa] e ora del trattamento [00:00]**	**Name in capitals, stamp and signature / Nome in stampatello, timbro e firma**

(1)either [II.5. the owner has declared[13] that the movement of the pet animals is a non-commercial movement.]

(1)o [II.5. **il proprietario ha dichiarato[13] che il movimento degli animali da compagnia è un movimento a carattere non commerciale.]**

(1)or [II.5. the owner has authorised the non-commercial movement of the pet animal in a signed declaration[14] and provided evidence[2] of his/her/their movement and the owner/authorised person has declared[13] that the movement of the pet animal is a non-commercial movement.]]

(1)o [II.5. **il proprietario ha autorizzato, mediante una dichiarazione firmata[14], il movimento a carattere non commerciale dell'animale da compagnia, fornendo le prove[2] del proprio movimento, e il proprietario/la persona autorizzata ha dichiarato[13] che il movimento dell'animale da compagnia è un movimento a carattere non commerciale.]**

Notes / Note:

(a) This animal health certificate is meant for pet dogs (*Canis lupus familiaris*), pet cats (*Felis silvestris catus*) and pet ferrets (*Mustela putorius furo*).

(a) **Il presente certificato sanitario riguarda i cani da compagnia (*Canis lupus familiaris*), i gatti da compagnia (*Felis silvestris catus*) e i furetti da compagnia (*Mustela putorius furo*).**

(b) This animal health certificate is valid for 10 days from the date of issue by the official veterinarian or in the case of the authorised veterinarian, the date of endorsement by the competent authority until the date of the documentary and identity checks at the designated travellers' point of entry into the Union.

(b) **Il presente certificato è valido 10 giorni a decorrere dalla data di rilascio da parte del veterinario ufficiale o, nel caso del veterinario autorizzato, dalla data di convalida da parte dell'autorità competente, fino alla data dei controlli documentali e d'identità presso il punto di entrata designato dei viaggiatori nell'Unione.**

In the case of transport by sea, that period of 10 days is extended by an additional period corresponding to the duration of the journey by sea.
In caso di trasporto via mare, il periodo di 10 giorni è prorogato di un periodo supplementare corrispondente alla durata del viaggio in mare.

For the purpose of further movement into other Member States, this animal health certificate is valid for a total period of six months from the date of the documentary and identity checks carried out at the travellers' point of entry into the Union or until the date of expiry of the validity of the anti-rabies vaccination, whichever date is earlier.
Ai fini di ulteriori movimenti in altri Stati membri, il presente certificato sanitario è valido per un periodo complessivo di sei mesi a decorrere dalla data dei controlli documentali e di identità eseguiti presso il punto di entrata dei viaggiatori nell'Unione o fino alla data di scadenza della validità della vaccinazione antirabbica, se anteriore.

II. Health information / Informazioni sanitarie	**II.a. Certificate reference number / N. di riferimento del certificato**	**II.b.**

Part I: / Parte I:

Box I.5: Consignee: Indicate Member State of first destination.

Casella I.5: **Destinatario: indicare lo Stato membro di prima destinazione.**

Box I.28: Identification system: Select one of the following: transponder or tattoo.
Identification number: Indicate the transponder or tattoo alphanumeric code.
Date of birth: As stated by the owner.

Casella I.28: **Sistema di identificazione: selezionare una delle alternative seguenti: transponder o tatuaggio.**

Numero di identificazione: indicare il codice alfanumerico del transponder o del tatuaggio.

Data di nascita: dichiarata dal proprietario

Part II: / Parte II:

(1) Keep as appropriate. / **Cancellare la dicitura non pertinente**.

(2) The evidence referred to in point II.1 (e.g. receipt of entry to the event, proof of membership) and II.5 (e.g. boarding pass, flight ticket) shall be surrendered on request by the competent authorities responsible for the checks referred to in point (b) of the Notes.
Le prove di cui al punto II.1 (ad esempio conferma d'iscrizione all'evento, prova della registrazione) e al punto II.5 (ad esempio carta d'imbarco, biglietto d'aereo) devono essere consegnate su richiesta delle autorità competenti responsabili dei controlli di cui alla lettera b) delle note.

(3) Any revaccination must be considered a primary vaccination if it was not carried out within the period of validity of a previous vaccination
Una rivaccinazione deve essere considerata come vaccinazione primaria se non è stata effettuata entro il periodo di validità di una vaccinazione precedente.

(4) A certified copy of the identification and vaccination details of the animals concerned shall be attached to the animal health certificate.
Al certificato sanitario deve essere allegata una copia certificata dei dati di identificazione e di vaccinazione degli animali interessati.

(5) The third option is subject to the condition that the owner or the natural person who has authorisation in writing from the owner to carry out the non-commercial movement of the animals on behalf of the owner, provides on request by the competent authorities responsible for the checks referred to in Notes, point (b), a declaration stating that the animals have had no contact with animals of species susceptible of rabies and remain secure within the means of transport or the perimeter of an international airport during the transit through a territory or a third country other than those listed in the Annexes to Implementing Regulation (EU) 2026/636. This declaration shall comply with the format, layout and language requirements set out in Parts 5 and 6 of Annex V to Commission Implementing Regulation (EU) 2026/705.
La terza opzione è subordinata alla condizione che il proprietario o la persona fisica autorizzata in forma scritta dal proprietario a provvedere per suo conto al movimento a carattere non commerciale degli animali fornisca, su richiesta delle autorità competenti responsabili dei controlli di cui alle note, lettera b), una dichiarazione attestante che gli animali non sono stati a contatto con animali di specie sensibili alla rabbia e sono rimasti confinati in un mezzo di trasporto o nel perimetro di un aeroporto internazionale durante il transito attraverso un territorio o un paese terzo diverso da quelli elencati negli allegati del regolamento di esecuzione (UE) 2026/636. Tale dichiarazione è conforme alle prescrizioni relative al formato, all'aspetto e alle lingue di cui all'allegato V, parti 5 e 6, del regolamento di esecuzione (UE) 2026/705 della Commissione.

(6) The rabies antibody titration test referred to in point II.3.1:
La prova di titolazione degli anticorpi per la rabbia di cui al punto II.3.1:

- must be carried out without undue delay on a sample collected by an official veterinarian or an authorised veterinarian, at least 30 days after the date of the primary vaccination, or within a current valid vaccination series, and not less than 90 days prior to the date of issue of this animal health certificate;
- **deve essere eseguita senza indebito ritardo su un campione prelevato da un veterinario ufficiale o un veterinario**

II. Health information / Informazioni sanitarie	II.a. Certificate reference number / N. di riferimento del certificato	II.b.

autorizzato, almeno 30 giorni dopo la data della vaccinazione primaria, oppure nell'ambito di una serie di vaccinazioni valide in corso, e non meno di 90 giorni prima della data di rilascio del presente certificato sanitario;

- must measure a level of neutralising antibody to rabies virus in serum equal to or greater than 0.5 IU/ml;
- **deve misurare un livello di anticorpi neutralizzanti del virus della rabbia pari o superiore a 0,5 UI/ml di siero;**

- must be performed by an official laboratory designated in accordance with Article 37 of Regulation (EU) 2017/625 of the European Parliament and of the Council or a laboratory in a third country or territory listed in Annex VIII to Commission Implementing Regulation (EU) 2021/404 designated in accordance with Article 37(4) and (5) of Regulation (EU) 2017/625 for the performance of the rabies antibody titration test as provided in point 1 of Annex XXI to Delegated Regulation (EU) 2020/692;
  deve essere effettuata da un laboratorio ufficiale designato conformemente all'articolo 37 del regolamento (UE) 2017/625 del Parlamento europeo e del Consiglio o da un laboratorio in un paese terzo o territorio elencato nell'allegato VIII del regolamento di esecuzione (UE) 2021/404 della Commissione, designato conformemente all'articolo 37, paragrafi 4 e 5, del regolamento (UE) 2017/625 per l'esecuzione della prova di titolazione degli anticorpi per la rabbia come previsto all'allegato XXI, punto 1, del regolamento delegato (UE) 2020/692;

- 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.
- **non è necessario che venga rinnovata su un animale che, dopo aver superato tale prova con risultati soddisfacenti, è stato rivaccinato contro la rabbia entro il periodo di validità di una precedente vaccinazione.**

- A certified copy of the official report from the designated laboratory on the results of the rabies antibody test referred to in point II.3.1 shall be attached to the animal health certificate.
- **Al certificato sanitario deve essere allegata una copia certificata del rapporto ufficiale del laboratorio designato relativo ai risultati della prova degli anticorpi per la rabbia di cui al punto II.3.1.**

(7) By certifying this result, the official veterinarian confirms that he has verified, to the best of his ability and where necessary with contacts with the laboratory indicated in the report, the authenticity of the laboratory report on the results of the antibody titration test referred to in point II.3.1.
Certificando questo risultato il veterinario ufficiale conferma di aver verificato, al meglio delle sue capacità e se necessario tramite contatti con il laboratorio indicato nel rapporto, l'autenticità del rapporto di laboratorio relativo ai risultati delle prove di titolazione degli anticorpi di cui al punto II.3.1.

(8) In conjunction with note (4), the marking of the animals concerned by the implantation of a transponder or by a clearly readable tattoo applied before 3 July 2011 must be verified before any entry is made in this animal health certificate and must always precede any vaccination, or where applicable, testing carried out on those animals.
In combinato disposto con la nota (4), la marcatura degli animali interessati mediante l'impianto di un transponder o mediante un tatuaggio chiaramente leggibile avvenuta prima del 3 luglio 2011 deve essere verificata prima di inserire dati nel presente certificato sanitario e deve sempre precedere le vaccinazioni o, se del caso, le prove effettuate su tali animali.

(9) Member States or zones thereof listed in Annex XIX to Commission Implementing Regulation (EU) 2021/620.
Stati membri o loro zone elencati nell'allegato XIX del regolamento di esecuzione (UE) 2021/620 della Commissione.

(10) The table referred to in point II.4 must be used to document the details of a further treatment if administered after the date the animal health certificate was signed and prior to the scheduled entry into a Member State or zone thereof with disease free status from *Echinococcus multilocularis*.
La tabella di cui al punto II.4 deve essere utilizzata per documentare i dati di un ulteriore trattamento se somministrato dopo la data della firma del certificato sanitario e prima dell'ingresso previsto in uno Stato membro o in una sua zona aventi lo status di indenne da malattia per l'*Echinococcus multilocularis*.

(11) The table referred to in point II.4 must be used to document the details of treatments if administered after the date the animal health certificate was signed for the purpose of further movement into other Member States described in point (b) of the Notes and in conjunction with note (12).
La tabella di cui al punto II.4 deve essere utilizzata per documentare i dati dei trattamenti se somministrati dopo la data della firma del certificato sanitario ai fini di ulteriori movimenti verso altri Stati membri come indicato alla lettera b) delle note e in combinato disposto con la nota (12).

(12) The treatment against *Echinococcus multilocularis* referred to in point II.4 must:

II. Health information / Informazioni sanitarie	**II.a. Certificate reference number / N. di riferimento del certificato**	**II.b.**

Il trattamento contro l'*Echinococcus multilocularis* di cui al punto II.4 deve:

- be administered by a veterinarian within a period of not more than 120 hours and not less than 24 hours before the time of the scheduled entry of the dogs into a Member State or zone thereof with disease free status from *Echinococcus multilocularis*;
- **essere somministrato da un veterinario entro un periodo non superiore a 120 ore e non inferiore a 24 ore prima dell'ingresso previsto dei cani in uno Stato membro o in una sua zona aventi lo status di indenne da malattia per l'*Echinococcus multilocularis*;**

- consist of an approved medicinal product which contains the appropriate dose of praziquantel or pharmacologically active substances, which alone or in combination, have been proven to reduce the burden of mature and immature intestinal forms of *Echinococcus multilocularis* in the host species concerned.
  consistere in un medicinale autorizzato contenente la dose appropriata di praziquantel o di sostanze farmacologicamente attive che, da sole o combinate, hanno dimostrato di poter ridurre la quantità di forme intestinali mature e immature dell'*Echinococcus multilocularis* nelle specie ospiti interessate.

(13) The declaration referred to in point II.5 shall be attached to this animal health certificate and comply with the model and additional requirements set out in Parts 2 and 6 of Annex V to Implementing Regulation (EU) 2026/705.
La dichiarazione di cui al punto II.5 deve essere allegata al presente certificato sanitario ed essere conforme al modello e alle prescrizioni supplementari di cui all'allegato V, parti 2 e 6, del regolamento di esecuzione (UE) 2026/705.

(14) The declaration referred to in point II.5 shall be attached to this animal health certificate and comply with the model and additional requirements set out in Parts 1 and 6 of Annex V to Implementing Regulation (EU) 2026/705.
La dichiarazione di cui al punto II.5 deve essere allegata al presente certificato sanitario ed essere conforme al modello e alle prescrizioni supplementari di cui all'allegato V, parti 1 e 6, del regolamento di esecuzione (UE) 2026/705.

II. Health information / Informazioni sanitarie	**II.a. Certificate reference number / N. di riferimento del certificato**	**II.b.**

Official veterinarian/Authorized veterinarian / Veterinario ufficiale/Veterinario autorizzato

Name (in capital letters) / **Nome e cognome (in stampatello):** Qualification and title / **Qualifica e titolo:**

Address / **Indirizzo:**

Telephone / **Telefono**:

Date / Data: Stamp / Timbro:

Signature / Firma:

Endorsement by the competent authority (not necessary when the certificate is signed by an official veterinarian)
Visto dell'autorità competente (non richiesto se il certificato sanitario è firmato da un veterinario ufficiale)

Name (in capital letters) / **Nome e cognome (in stampatello):** Qualification and title / **Qualifica e titolo:**

Address / **Indirizzo:**

Telephone / **Telefono:**

Date / **Data:** Stamp / **Timbro:**

Signature / **Firma:**

Official at the travellers' point of entry / Funzionario presso il punto di entrata dei viaggiatori

Name of the official or of the relevant public authority (in capital letters) **/ Nome del funzionario o dell'autorità pubblica competente (in stampatello):**

Address / **Indirizzo:**

Telephone / **Telefono:**

E-mail address: / **Indirizzo e-mail:**

Date of completion of the documentary and identity checks: /
Data di completamento dei controlli documentali e d'identità:

Signature / **Firma** Stamp / **Timbro:**

MODEL DECLARATION SET OUT IN PARTS 2 AND 6 OF ANNEX V TO IMPLEMENTING REGULATION (EU) 2026/705 / MODELLO E ALLE PRESCRIZIONI SUPPLEMENTARI DI CUI ALL'ALLEGATO V, PARTI 2 E 6, DEL REGOLAMENTO DI ESECUZIONE (UE) 2026/705.

DECLARATION REFERRED TO IN ARTICLE 18(3) OF DELEGATED REGULATION (EU) 2026/131 / FORMATO E ASPETTO DELLA DICHIARAZIONE SCRITTA DI CUI ALL'ARTICOLO 18, PARAGRAFO 3, DEL REGOLAMENTO DELEGATO (UE) 2026/131

DECLARATION / DICHIARAZIONE

I, the undersigned / **Il sottoscritto:**

_____

[owner of the pet animals detailed in the table below(1) or the natural person who has authorisation in writing from the owner to carry out the non-commercial movement of the pet animals on behalf of the owner(1)]
[proprietario degli animali da compagnia specificati nella tabella seguente o persona fisica che è stata autorizzata in forma scritta dal proprietario a provvedere per suo conto al movimento a carattere non commerciale degli animali da compagnia(1)]

declare that the movement of the following pet animals is a non-commercial movement and does not have as its aim either the sale of or another form of transfer of ownership of the pet animals concerned.
dichiara che il movimento degli animali da compagnia seguenti è un movimento a carattere non commerciale e non ha per oggetto né la vendita né un'altra forma di trasferimento della proprietà degli animali da compagnia in questione.

Details of the pet animals subject to the non-commercial movement
Informazioni dettagliate sugli animali da compagnia oggetto del movimento a carattere non commerciale

Animal identification number / **Numero di identificazione dell'animale**	Animal health certificate number / **Numero del certificato sanitario**

During the non-commercial movement, the above animals will remain under the responsibility of:
Durante il movimento a carattere non commerciale, gli animali di cui sopra resteranno sotto la responsabilità:

(1) either [the owner.]
(1) *o* **[del proprietario.]**

(1) or [the natural person who has authorisation in writing from the owner to carry out the non-commercial movement on behalf of the owner.]
(1) *o* **[della persona fisica che è stata autorizzata in forma scritta dal proprietario a provvedere per suo conto al movimento a carattere non commerciale.]**

Place and date / **Luogo e data**:_____

Signature of the owner(1) or natural person who has authorisation in writing from the owner to carry out the non-commercial movement on behalf of the owner(1):
Firma del proprietario o della persona fisica che è stata autorizzata in forma scritta dal proprietario a provvedere per suo conto al movimento a carattere non commerciale(1):

_____

(1) Delete as appropriate. / **Cancellare la dicitura non pertinente.**

MODEL DECLARATION SET OUT IN PARTS 1 AND 6 OF ANNEX V TO IMPLEMENTING REGULATION (EU) 2026/705 / MODELLO E ALLE PRESCRIZIONI SUPPLEMENTARI DI CUI ALL'ALLEGATO V, PARTI 1 E 6, DEL REGOLAMENTO DI ESECUZIONE (UE) 2026/705.

DECLARATION REFERRED TO IN ARTICLE 4 OF DELEGATED REGULATION (EU) 2026/131 / FORMATO E ASPETTO DELLA DICHIARAZIONE DI CUI ALL'ARTICOLO 4 DEL REGOLAMENTO DELEGATO (UE) 2026/131

DECLARATION / DICHIARAZIONE

I, the undersigned / **Il sottoscritto**

..... (1)

[owner of the pet animals detailed in the table below / **proprietario degli animali da compagnia specificati nella tabella seguente**]

declare that the following named person / **dichiara di aver autorizzato la persona nominata di seguito:**

..... (1)

is authorised by me to carry out the non-commercial movement of the following pet animals on my behalf / **a provvedere per suo conto al movimento a carattere non commerciale degli animali da compagnia seguenti:**

Details of the pet animals subject to the non-commercial movement
Informazioni dettagliate sugli animali da compagnia oggetto del movimento a carattere non commerciale

Animal identification number / **Numero di identificazione dell'animale**	Passport or animal health certificate number / **Numero del passaporto o del certificato sanitario**

Place and date / **Luogo e data**:_____

Signature / **Firma**: _____

Date of movement of the owner (2) / **Data del movimento del proprietario** (2):_____

(1) To be completed in block letters / **Da compilare in stampatello.**

(2) Shall be within 5 days of the non-commercial movement of the pet animals detailed above. / **Deve avvenire entro cinque giorni dal movimento a carattere non commerciale degli animali da compagnia di cui sopra.**

Explanatory notes for completing the model animal health certificate referred to in Article 18(1) of Delegated Regulation (EU) 2026/131

Note esplicative per la compilazione del modello di certificato sanitario di cui all'articolo 18, paragrafo 1, del regolamento delegato (UE) 2026/131

1. Where the animal health certificate states that certain statements shall be kept as appropriate, statements which are not relevant may be crossed out and initialled and stamped by the official veterinarian or completely deleted from the animal health certificate. / **Se il certificato sanitario prevede la scelta tra varie diciture, quelle non pertinenti possono essere barrate, siglate e timbrate dal veterinario ufficiale o cancellate completamente dal certificato sanitario.**

2. The original of each animal health certificate shall consist of a single sheet of paper, or, where more text is required, it shall be in such a form that all sheets of paper required are part of an integrated whole and indivisible. / **L'originale di ciascun certificato sanitario è costituito da un solo foglio oppure, nei casi in cui occorrano più pagine, è costituito in modo tale che tutti i fogli formino un tutto unico e indivisibile.**

3. The animal health certificate shall be drawn up in at least one of the official languages of the Member State of entry and in English. It shall be completed in block letters. / **Il certificato sanitario deve essere redatto in almeno una delle lingue ufficiali dello Stato membro di ingresso e in inglese. Da compilare in stampatello.**

4. If additional sheets of paper or supporting documents are attached to the animal health certificate, those sheets of paper or documents shall also be considered as forming part of the original of the animal health certificate by the application of the signature and stamp of the official veterinarian, on each of the pages. / **Se al certificato sanitario sono allegati fogli supplementari o documenti giustificativi, anche questi saranno considerati parte integrante del certificato sanitario originale e a tal fine su ogni pagina dovranno essere apposti la firma e il timbro del veterinario ufficiale.**

5. When the animal health certificate, including additional sheets of paper referred to in point 4, comprises more than one page, each page shall be numbered (page number of total number of pages) at the end of the page and shall bear at the top of each page the animal health certificate reference number that has been assigned by the competent authority. / **Se il certificato sanitario, compresi i fogli supplementari di cui al punto 4, comprende più pagine, ogni pagina deve essere numerata [(numero della pagina) di (numero totale delle pagine)] in basso e recare in alto il numero di riferimento del certificato sanitario assegnato dall'autorità competente.**

6. The original of the animal health certificate shall be issued by an official veterinarian of the third country or territory of dispatch or by an authorised veterinarian and subsequently endorsed by the competent authority of the third country or territory of dispatch. The competent authority of the third country or territory of dispatch shall ensure that rules and principles of certification equivalent to those laid down in Regulation (EU) 2017/625 are followed. / **L'originale del certificato sanitario deve essere rilasciato da un veterinario ufficiale del paese terzo o territorio di spedizione o da un veterinario autorizzato e quindi convalidato dall'autorità competente del paese terzo o territorio di spedizione. L'autorità competente del paese terzo o territorio di spedizione deve garantire l'applicazione di norme e principi di certificazione equivalenti a quelli definiti nel regolamento (UE) 2017/625.**

7. The colour of the signature shall be different from that of the printing. This requirement also applies to stamps other than those embossed or watermarked. / **La firma deve essere di colore diverso da quello del testo a stampa. La stessa norma si applica anche ai timbri diversi da quelli a secco o in filigrana.**

8. The animal health certificate reference number referred to in boxes I.2 and II.a shall be issued by the competent authority of the third country or territory of dispatch. / **Il numero di riferimento del certificato sanitario di cui alle caselle I.2 e II.a deve essere assegnato dall'autorità competente del paese terzo o territorio di spedizione.**