

| <b>Partie I</b>  | I.1. Expéditeur<br>Nom<br>Adresse<br>Pays<br>Code ISO  |  | I.2. Référence IMSOC   |          |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|----------|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  | I.2.a. Référence locale  |          |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | I.5. Destinataire<br>Nom<br>Adresse<br>Pays<br>Code ISO  |  | I.3. Autorité centrale compétente  |          |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | I.4. Autorité locale compétente  |          |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | I.7. Pays d'origine<br>Code ISO  |  | I.9. Pays de destination<br>Code ISO   |          |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | I.8. Région d'origine<br>Code  |  | I.10. Région de destination<br>Code  |          |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | I.11. Lieu d'expédition<br>Nom<br>Adresse<br>Numéro d'agrément<br>Pays<br>Code ISO   |  | I.12. Lieu de destination<br>Nom<br>Adresse<br>Numéro d'agrément<br>Pays<br>Code ISO |          |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | I.13. Lieu de chargement<br>Nom<br>Adresse<br>Numéro d'agrément<br>Pays<br>Code ISO  |  | I.14. Date et heure du départ  |          |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | I.15. Moyens de transport  |  | I.16 Point d'entrée  |          |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Type</th> <th>Document</th> <th>Identification</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> |  | Type   | Document | Identification |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Type   | Document   | Identification   |  |          |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |          |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |          |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |          |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |          |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I.18. Conditions de transport<br>Réfrigération <input type="checkbox"/> Controlled temperature <input type="checkbox"/> Température ambiante <input type="checkbox"/> Congelé <input type="checkbox"/>   |  | I.17. Documents d'accompagnement<br>Commercial document reference<br>Date de délivrance<br>Pays<br>Lieu d'émission |  |          |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I.19. Numéros de conteneur/Numéros de scellé   |  |  |  |          |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I.20. Certifié aux fins de<br>Reproduction artificielle <input type="checkbox"/> Ornamental use/research <input type="checkbox"/> Pollination <input type="checkbox"/> Cirque/Exposition <input type="checkbox"/><br>Consignments according to Regulation No 999/2001 <input type="checkbox"/> Ornamental bird food <input type="checkbox"/> Equidé enregistré <input type="checkbox"/> Category 3 fish oil/fish meal for detoxification according to Regulation 2015/786 <input type="checkbox"/><br>Breeding and production <input type="checkbox"/> Racing <input type="checkbox"/> Abattage <input type="checkbox"/> Transformation <input type="checkbox"/><br>Training <input type="checkbox"/> Animaux familiers <input type="checkbox"/> Laboratoire <input type="checkbox"/> Usage pharmaceutique <input type="checkbox"/><br>Rodent food <input type="checkbox"/> Usage technique <input type="checkbox"/> Equidé non enregistré <input type="checkbox"/> Aliments pour animaux <input type="checkbox"/><br>Sales <input type="checkbox"/> Storage <input type="checkbox"/> Breeding <input type="checkbox"/> Organic fertilizers <input type="checkbox"/><br>Reparçage <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Transhumance <input type="checkbox"/> Quarantaine <input type="checkbox"/><br>Competition <input type="checkbox"/> Consommation humaine <input type="checkbox"/> Organismes agréés <input type="checkbox"/> Aliments pour animaux familiers <input type="checkbox"/><br>Engraissement <input type="checkbox"/> Production d'aliments pour animaux familiers <input type="checkbox"/> Production <input type="checkbox"/> |  |  |  |          |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I.21. Pour transit par un pays tiers <input type="checkbox"/><br>Country _____ Code ISO _____<br>EU Exit Authority _____ BCP code _____<br>EU Entry Authority _____ BCP code _____   |  | I.22. Pour transit par des États membres <input type="checkbox"/><br>Country _____ Code ISO _____                  |  |          |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| I.23. Nombre total de colis  | I.24. Quantité totale  | I.25. Poids net total  | I.25. Poids brut total   |          |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |          |                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|                 |                                     |                     |                     |                         |                           |
|-----------------|-------------------------------------|---------------------|---------------------|-------------------------|---------------------------|
| <b>Partie I</b> | I.28. Description de la marchandise |                     |                     |                         |                           |
|                 | Marchandise                         | Espèces             | Quantité            | Numéro du lot           | Atelier de transformation |
|                 | Entrepôt frigorifique               | Atelier de découpe  | Date de congélation | Date de production      | Date de l'abattage        |
|                 | Poids net                           | Product Description | Nombre de colis     | Marque d'identification |                           |
|                 |                                     |                     |                     |                         |                           |

|                        |                           |   |  |  |
|------------------------|---------------------------|---|--|--|
| Part II: Certification | II. Information sanitaire |   |  |  |
|                        |                           | <p>Section A (à signer au point IV par le vétérinaire du centre de collecte de sperme)</p> <p>Je soussigné, vétérinaire du centre de collecte de sperme (ci-après «CCS») désigné, certifie que:</p> <p>II.1. Le sperme décrit dans le présent certificat:</p> <p>II.1.1. a été collecté dans un État membre reconnu par le ministère de l'agriculture des États-Unis d'Amérique (USDA) comme étant indemne de peste équine, conformément à la liste des statuts zoosanitaires des pays/régions reconnue par l'USDA et publiée à l'adresse Internet suivante:<br/> <a href="http://www.aphis.usda.gov/import_export/animals/animal_disease_status.shtml">http://www.aphis.usda.gov/import_export/animals/animal_disease_status.shtml</a><br/> et était indemne de cette maladie au moment de sa collecte;</p> <p>II.1.2. a été recueilli et traité dans un centre de collecte de sperme, ci-après «CCS», agréé par l'autorité compétente de l'État membre de l'UE dans lequel le sperme a été collecté et traité, conformément à la directive 92/65/CEE, et ce sous la surveillance du vétérinaire du centre qui en a la responsabilité;</p> <p>II.1.3. a été recueilli et traité à l'aide d'un matériel neuf ou qui a été nettoyé et désinfecté sous la surveillance du vétérinaire du centre avant d'être utilisé;</p> <p>II.1.4. a été recueilli après que la première série de prélèvements décrits au point III.1.6 a fait l'objet d'une culture négative;</p> <p>II.1.5. a été traité à l'aide d'un diluant contenant</p> <p>(1)ou <input type="checkbox"/> [du lait provenant d'un pays reconnu ou d'une région reconnue par l'USDA, à la date de collecte du sperme, comme étant indemne de fièvre aphteuse et de peste bovine, maladies listées dans le 9 CFR (recueil des règlements fédéraux, titre 9), partie 94, ainsi que dans d'autres publications,]</p> <p>(1)et/ou <input type="checkbox"/> [de l'œuf provenant d'un pays ou d'une région reconnu(e) par l'USDA, à la date de collecte du sperme, comme étant indemne de la maladie de Newcastle telle que définie à l'article 10.9.3 du Code sanitaire pour les animaux terrestres de l'OIE, 20e édition (2011) et non touché(e) par l'influenza hautement pathogène H5N1, listée dans le 9 CFR, partie 94, ainsi que dans d'autres publications;]</p> <p>II.1.6. a été placé dans des ampoules ou des paillettes individuelles sur lesquelles sont marqués de façon permanente l'identification du donneur, la date de la collecte ainsi que le nom ou le numéro d'agrément du CCS enregistré dans la section C;</p> <p>II.1.7. après traitement, a été conservé sous clef ou sous la bonne garde du vétérinaire du centre, dans une zone d'entreposage séparée au sein du SCC, jusqu'à ce qu'il soit placé dans un conteneur d'expédition neuf ou qui a été nettoyé et désinfecté et, pour le sperme congelé, qui n'a été rempli que d'azote liquide stérile.</p> <p>III.1. Le ou les étalons donneurs:</p> <p>III.1.1. n'ont pas été soumis à une quarantaine ou à des restrictions de mouvements pendant au moins soixante jours avant la collecte de sperme;</p> <p>III.1.2. n'ont pas été utilisés pour la reproduction naturelle pendant les quinze jours précédant les tests de diagnostic décrits aux points III.1.5. et III.1.6, pendant toute la durée de leur séjour dans le CCS, ni pendant la collecte du sperme destiné à l'exportation vers les États-Unis;</p> <p>III.1.3. ont été isolés, sous la surveillance du vétérinaire responsable du CCS, des équidés qui ne sont pas soumis aux mêmes normes de certification et de tests, telles que décrites aux points III.1.5. et III.1.6, ou qui font l'objet de restrictions qui les rendraient inéligibles en tant que donneurs de sperme destiné à l'exportation vers les États-Unis;</p> <p>III.1.4. ont été examinés le jour de la collecte de sperme et ne présentaient aucun signe de maladie contagieuse ou infectieuse;</p> <p>III.1.5. ont été soumis, avec un résultat négatif, au test de détection de la dourine dans un laboratoire agréé par l'autorité vétérinaire compétente de l'État membre de l'UE, lequel a utilisé la réaction de fixation du complément dilué à 1:5 sur des échantillons prélevés dans les trente jours après le début de la période d'isolement, et à intervalles de 180 jours si le ou les donneurs restent isolés sous la surveillance du vétérinaire responsable du CCS;</p> |  |  |

|                        |  |  |                                  |           |                                     |
|------------------------|--|--|----------------------------------|-----------|-------------------------------------|
| Part II: Certification | II. Information sanitaire  |  |                                  |           |                                     |
|                        |  | Date des prélèvements  | Méthode de test du laboratoire   | Résultats | Nom et adresse du laboratoire agréé |
|                        |  | _____  | _____                            | _____     | _____                               |
|                        |  | _____  | _____                            | _____     | _____                               |
|                        |  | _____  | _____                            | _____     | _____                               |
|                        |  | _____  | _____                            | _____     | _____                               |
|                        | III.1.6.   | avant la collecte de sperme et avant la sortie de l'isolement de l'étalon ou des étalons donneurs et de leur sperme, ont fait l'objet d'un lavage aseptisant et d'une culture avec résultat négatif dans un laboratoire agréé par l'autorité compétente pour la recherche de la métrite contagieuse équine (MCE), sous la surveillance du vétérinaire responsable du CCS, selon la procédure suivante:   |                                  |           |                                     |
|                        | III.1.6.1.   | pendant cinq jours consécutifs, le prépuce, le pénis, la fosse du gland et le sinus urétral de l'étalon ou des étalons donneurs sont nettoyés et lavés (lavage aseptisant) pendant l'érection complète avec une solution contenant au moins 2,0 % de chlorhexidine. Toute la zone pénienne est ensuite abondamment enduite d'une pommade antibiotique contenant de la nitrofurazone, de la sulfadiazine d'argent ou tout autre agent reconnu par l'autorité compétente de l'État membre de l'UE comme efficace contre l'agent de la MCE; |                                  |           |                                     |
|                        | III.1.6.2.   | au moins sept jours après le dernier jour consécutif de lavage aseptisant et d'application de pommade, trois séries de quatre prélèvements chacune sont effectuées à intervalles d'au moins soixante-douze heures. Les prélèvements doivent être réalisés respectivement à la surface de la fosse du gland, dans la zone du processus urétral et à l'intérieur de la fosse urétrale, à l'extrémité distale de l'urètre ainsi que dans le fourreau;   |                                  |           |                                     |
|                        |  | Date des prélèvements  | Méthode d'analyse du laboratoire | Résultats | Nom et adresse du laboratoire agréé |
|                        | _____  | _____  | _____                            | _____     |                                     |
|                        | _____  | _____  | _____                            | _____     |                                     |
|                        | _____  | _____  | _____                            | _____     |                                     |
| III.1.6.3              | La collecte de sperme peut commencer après que la première série de prélèvements a fait l'objet d'une culture négative. Remarque: un minimum de sept jours d'incubation est requis avant que les échantillons puissent être considérés comme négatifs.   |  |                                  |           |                                     |
| IV.                    | Le stimulant:  |  |                                  |           |                                     |
| (1) soit               | ○ [ il n'en a pas été utilisé,]  |  |                                  |           |                                     |
| (1)soit                | ○ [ il s'agissait d'une jument mannequin,]   |  |                                  |           |                                     |
| (1)soit                | ○ [ il s'agissait d'une jument vivante, à condition  |  |                                  |           |                                     |
| (1)                    | ○ [ qu'elle n'ait jamais été utilisée à des fins de reproduction naturelle ou artificielle avant son entrée dans le CCS]   |  |                                  |           |                                     |
| (1)or                  | ○ [ qu'elle n'ait pas été saillie au cours des soixante derniers jours et qu'elle ait fait l'objet d'un test négatif de détection de la pourine et de la MCE, décrit aux points III.1.5 et III.1.6. Pour la MCE, deux échantillons distincts doivent être prélevés avec des écouvillons différents respectivement sur les sinus clitoridiens et la fosse clitoridienne. Si une jument prévue pour la stimulation se révèle positive au test de dépistage de la MCE, elle doit être traitée contre cette maladie suivant une procédure approuvée par l'autorité compétente de l'État membre de l'UE. La jument en question devra subir un nouveau test de la MCE, donnant un résultat négatif, au moins vingt et un jours après la fin de son traitement.]] |  |                                  |           |                                     |

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| <b>Part II: Certification</b>   | II. Information sanitaire  |   |  |
|   | Date et lieu   | Nom et qualification du vétérinaire du centre | Signature et cachet du vétérinaire du centre |
|   | _____  | _____   | _____  |
|   | _____  | _____   | _____  |
|   | _____  | _____   | _____  |
|   | _____  | _____   | _____  |
| Section B (à signer en bas du certificat par le vétérinaire officiel) |  |   |  |
| V.1.  | Le centre de collecte de sperme a été agréé par l'autorité compétente de l'État membre dans lequel le sperme a été collecté.   |   |  |
| V.2.  | Le vétérinaire du centre qui a complété la section A du présent certificat est autorisé à accomplir cette tâche par le service vétérinaire national.   |   |  |
| V.3.  | Les animaux donneurs de sperme destiné à l'exportation vers les États-Unis font partie du cheptel/troupeau national de l'État membre dans lequel le sperme a été collecté et sont libres de toute quarantaine ou restriction de mouvements, conformément au point III.1.1 ci-dessus;   |   |  |
| V.4.  | Les contrôles sanitaires requis en vue de l'exportation de sperme d'équidés vers les États-Unis ont été réalisés au moyen des méthodes de test reconnues dans le Manuel des tests de diagnostic et des vaccins pour les animaux terrestres de l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE), comme il convient pour le commerce international. |   |  |
| V.5.  | Les tests de laboratoire mentionnés aux points _____ à _____ ont été effectués, avec des résultats négatifs, dans un laboratoire agréé par les services vétérinaires compétents.   |   |  |
| V.6.  | _____, État membre de l'UE, est indemne de peste équine.   |   |  |
| V.7.  | Le sperme destiné à l'exportation vers les États-Unis a été conservé sous cléf ou sous la bonne garde du vétérinaire du CCS et séparé des autres semences d'un statut sanitaire inférieur, jusqu'à ce qu'il soit placé dans son conteneur d'expédition, fermé au moyen de scellés officiels de l'État membre exportateur.                          |   |  |
| V.8.  | Aucun sperme destiné à l'exportation vers les États-Unis n'a été entreposé ou transporté dans des conteneurs avec du sperme produit dans des conditions de police sanitaire inférieures.   |   |  |
| V.9.  | L'intégralité de la cargaison exportée sous le présent certificat (y compris le sperme qui pourrait avoir été collecté par le même vétérinaire de CCS dans plus d'un centre de collecte de sperme agréé) a été maintenue en permanence sous la surveillance du vétérinaire officiel jusqu'à son départ pour les États-Unis.                        |   |  |
| V.10.   | Les conteneurs d'expédition ont été fermés au moyen de scellés officiels de l'État membre exportateur, et le numéro des scellés est enregistré sur le certificat sanitaire.  |   |  |
| V.11.   | Le sperme est acheminé directement à destination des États-Unis à partir de l'État membre dans lequel il a été recueilli, sans escales autres que celles prévues sur le permis d'importation délivré par l'USDA.   |   |  |
| Remarques   |  |   |  |
| Partie I:   |  |   |  |
| Box I.12.:  | Lieu de destination: cette information est facultative.  |   |  |
| Box I.25.:  | Identification du donneur: doit correspondre à l'identification officielle de l'animal.  |   |  |
|   | Date de collecte: doit correspondre au format suivant: jj/mm/aaaa.   |   |  |
|   | Numéro d'agrément du centre: doit correspondre au numéro d'agrément du centre de collecte du lieu d'origine du sperme.   |   |  |
|   | Quantité: doit correspondre au nombre de paillettes.   |   |  |

|                        |   |                         |  |
|------------------------|---|-------------------------|--|
|                        | II. Information sanitaire   |                         |  |
| Part II: Certification | Partie II:  |                         |  |
|                        | (1) Supprimer la ou les mentions inutiles.  |                         |  |
|                        | · La signature et le sceau doivent être d'une couleur différente de celle du texte imprimé. |                         |  |
|                        | Certifying Officer  |                         |  |
|                        | Name (in capital letters)   | Qualification and title |  |
|                        | Date de signature   | Signature               |  |
|                        | Cachet  |                         |  |
|                        |   |                         |  |