

Nazwa i znak graficzny  
podmiotu wystawiającego paszport  
*Issuing authority/Autorité d'issue*

# PASZPORT KONIA

IDENTIFICATION DOCUMENT of the HORSE  
LIVRET SIGNALÉTIQUE pour L'IDENTIFICATION des CHEVAUX



Nazwa konia  
*Name of the horse/ Nom du cheval*



Numer identyfikacyjny  
*Identification number/Numéro d'identification*

Ten dokument nie jest dowodem własności/This document is not a certificate of ownership/Ce document ne constitue pas un titre propriété

## Instrukcja

1. Zasady zaopatrywania koni w paszporty regulują, przepisy ustawy z dnia 2 kwietnia 2004 r. o systemie identyfikacji i rejestracji zwierząt (Dz. U. Nr 91, poz. 872).
2. Niniejszy paszport jest warunkiem wprowadzenia konia do obrotu i powinien cały czas towarzyszyć koniowi.
3. W przypadku gdy koń jest przedmiotem współposiadania, w paszporcie podaje się dane jednego ze współposiadaczy, określonego w zgłoszeniu konia do rejestru.
4. W przypadku zmiany posiadacza poprzedni i nowy posiadacz są obowiązani powiadomić podmiot, który wystawił paszport, w terminie 7 dni o tej zmianie. Poprzedni posiadacz jest obowiązany przekazać nowemu posiadaczowi wraz z koniem jego paszport. W celu wpisania danych nowego posiadacza paszport powinien zostać przekazany do podmiotu, który go wystawił.
5. Posiadacz konia jest obowiązany zgłosić podmiotowi, który wystawił paszport, w terminie 7 dni fakt: a) padnięcia lub uboju konia, b) sprzedaży konia poza granice kraju.
6. W przypadku padnięcia lub uboju konia posiadacz jest obowiązany do zwrotu paszportu do podmiotu, który go wystawił, w terminie 7 dni od dnia zdarzenia.
7. W przypadku zagubienia lub uszkodzenia paszportu w sposób uniemożliwiający jego odczytanie, posiadacz konia powinien niezwłocznie wystąpić z wnioskiem o wydanie duplikatu do podmiotu, który wystawił paszport. Do wniosku o wydanie duplikatu należy załączyć oświadczenie o zagubieniu paszportu lub uszkodzony paszport.
8. W przypadku zapisania wszystkich stron paszportu przeznaczonych na dokonywanie poszczególnych rodzajów wpisów, posiadacz konia składa wniosek o wydanie dodatkowych kartek do podmiotu, który wystawił paszport.
9. W przypadku ujawnienia zmian dotyczących identyfikacji, paszport musi być niezwłocznie przekazany do podmiotu, który go wystawił, w celu dokonania odpowiednich adnotacji.

## General instructions

1. Rules governing Identification Documents of the horses are determined by the regulations of the Law dated 2nd April 2004 on identification system and registration of animals (Dz. U. No 91, item 872).
2. The present passport is a condition to enter the horse into turnover and must always accompany the horse.
3. Providing the horse is owned by more than one owner or is an ownership of the company, the name of the company or authorized person has to be given in the passport.
4. When a change of ownership occurs the previous and new owner are obliged to notify the issuing authority within 7 days. The previous owner is obliged to give the passport to the new owner when handing over the horse. In order to give details of the new owner passport must be sent to the issuing authority.
5. The owner of the horse is obliged to notify the issuing authority within 7 days, in case of: a) death or destruction of the horse, b) exportation.
6. In case of death or destruction of the horse the owner is obliged to return the passport within 7 days to the issuing authority.
7. If the passport is lost or damaged the owner of the horse must immediately apply for a duplicate to the issuing authority. The declaration of loss or destruction has to be presented together with the duplicate application.
8. If all the pages in the passport are filled out, the owner of the horse has to apply to the issuing authority for additional sheets.
9. If there are any changes in the description of the horse the passport has to be immediately returned to the issuing authority for making proper corrections and annotations

## Directives générales

1. Les principes gouvernant les documents d'identification des chevaux sont déterminés par les règlements de la loi du 2 Avril 2004 sur le système d'identification et d'immatriculation des animaux (Dz. U. No 91, pos. 872).
2. Le passeport présent est obligatoire et doit accompagner le cheval dans tous ses déplacements.
3. Au cas où le cheval appartient à plusieurs propriétaires, le nom de la personne ou de l'institution responsable doit être inscrit dans le passeport.
4. Si le cheval change de propriétaire, le propriétaire précédent est obligé d'avertir au cours de 7 jours l'autorité d'issue et de transmettre le passeport au nouveau propriétaire au moment de la remise du cheval. Le passeport doit être renvoyé à l'autorité d'issue avec les données du nouveau propriétaire et sera retourné validé.
5. Le propriétaire est obligé d'avertir l'autorité d'issue, au cours de 7 jours dans les cas suivants : a) la mort ou d'abattage du cheval, b) l'exportation.
6. En cas de mort ou d'abattage du cheval le propriétaire est obligé de retourner le passeport au cours de 7 jours à l'autorité d'issue.
7. En cas de perte ou d'endommagement du passeport, le propriétaire du cheval doit immédiatement demander un duplicat à l'autorité d'issue. A la requête d'obtention du duplicat il faut joindre la déclaration de la perte ou l'endommagement du passeport.
8. Au cas où toutes les pages du passeport seraient remplies, le propriétaire doit envoyer une requête pour des feuilles supplémentaires.
9. En cas de modifications du signalement du cheval le passeport doit être envoyé immédiatement à l'autorité d'issue pour faire les corrections et annotations appropriées.

Numer identyfikacyjny  
*Identification number/Numéro d'identification*

Nazwa  
*Name/Nom*

Płeć:  
*Sex/Sexe*

Rasa:  
*Breed/Race*

Maść:  
*Colour/Robe*

Ojciec:  
*Sire/Père*

Matka:  
*Dam/Mère*

Ojciec matki:  
*Damsire/Père de la mère*

Data urodzenia:  
*Date of birth/Date de naissance*

Numer badania markerów genetycznych:  
*Number of the test of genetic markers/Numéro du test des marqueurs génétiques*

Miejsce urodzenia:  
*Place where bred/Lieu d'élevage*

Hodowca(y)/ adres:  
*Breeder(s)/Éleveur(s)/Address/Adresse*

Podmiot wystawiający paszport:  
*Issuing authority/Autorité d'issue*

Data wystawienia:  
*Date of issue/Date d'émission*

Pieczęć i podpis:  
*Stamp and signature  
Cachet et signature*

**Ojciec**  
*Sire/ Père*Numer identyfikacyjny  
*Identification number/Numéro d'identification*

--	--	--	--	--

Rasa:  
*Breed/Race*

--

Nazwa:  
*Name/Nom*

--

Rok urodzenia:  
*Year of birth/ Né en*Maść:  
*Colour/Robe*Wpis do księgi stadnej:  
*Stud Book reference/ Référence au Stud Book*

O.		
M.		

**Matka**  
*Dam/Mère*

Numer identyfikacyjny  
*Identification number/Numéro d'identification*

--	--	--	--	--

Rasa:  
*Breed/Race*

--

Nazwa:  
*Name/Nom*

--

Rok urodzenia:  
*Year of birth/ Née en*

Maść:  
*Colour/Robe*

Wpis do księgi stadnej:  
*Stud Book reference/ Référence au Stud Book*

O.		
M.		

## Opis słowny

*Description of the markings/ Signalement descriptif*Nazwa:  
*Name/Nom*Data urodzenia:  
*Date of birth/ Date de naissance*Płeć:  
*Sex/ Sexe*Maść:  
*Colour/ Robe*Głowa/ *Head/Tête*Szyja/ *Neck/Encolure*Nogi/ *Limbs/ Jambes*

L.P./L.F./A.G.

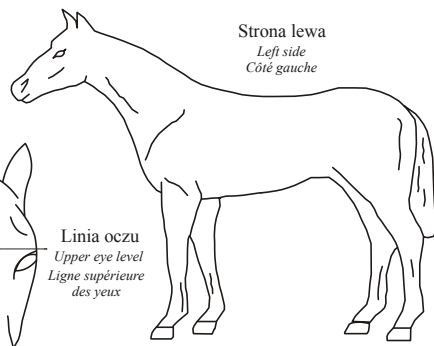
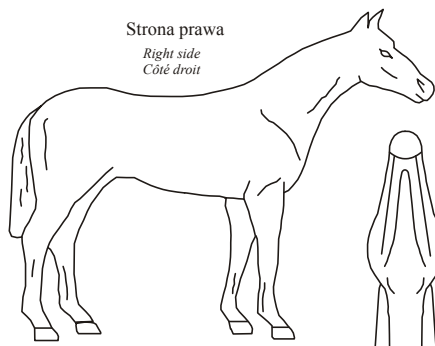
P.P./R.F./A.D.

P.T./R.H./P.D.

L.T./L.H./P.G.

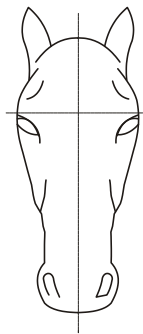
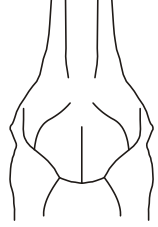
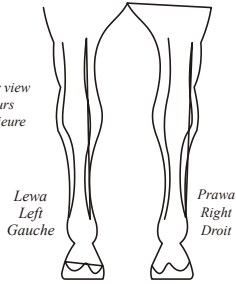
Kłoda/ *Body/ Corps*Pietna/ *Brands/ Marques*Miejsce i data opisu:  
*Date and place of description*  
*Date et lieu du signalement*Pieczęć i podpis osoby dokonującej opisu:  
*Stamp and signature of the person making the description/*  
*Cachet et signature de la personne relevant le signalement*

Opis graficzny  
Outline diagram  
Signalement graphique



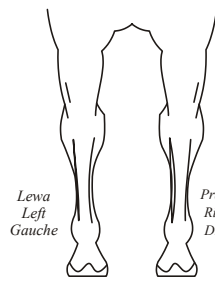
Nogi tylne - widok z tyłu

Hind - Rear view  
Postérieurs  
Vue postérieure



Nogi przednie - widok z tyłu

Fore - Rear view  
Antérieurs  
Vue postérieure



Noś/ Muzzle/Nez

Numer Identyfikacyjny  
Identification number  
Numéro d'identification



## Posiadacz - Zmiany posiadacza

Owner – changes of ownership/ Propriétaire – changements de propriétaire

Data zarejestrowania przez podmiot wystawiający paszport <i>Date of registration by the authority issuing the identification document</i> <i>Date d'enregistrement par l'autorité effectuant le livret signalétique</i>	Imię, nazwisko (nazwa), adres, obywatelstwo posiadacza <i>Name, address, nationality of the owner</i> <i>Nom, adresse, nationalité du propriétaire</i>	Podpis posiadacza <i>Signature of the owner</i> <i>Signature du propriétaire</i>	Pieczęć i podpis podmiotu wystawiającego paszport <i>Stamp and signature of the authority issuing the identification document</i> <i>Cachet et signature de l'autorité effectuant le livret signalétique</i>




### Kontrola tożsamości opisanego konia

*Controls of the identification of the horse described in this document/ Contrôles d'identité du cheval décrit dans cet livret*

Tożsamość konia musi być sprawdzona zawsze, gdy wymagają tego przepisy; zgodność z opisem słownym i graficznym musi być potwierdzona.

*The identity of the horse must be checked each time this is required by the rules and regulations and certified that it conforms with the description given on the diagram page of its identification document.*

*L'identité du cheval doit être contrôlée chaque fois que les lois et règlements l'exigent; signer cette page signifie que le signalement du cheval présenté est conforme à celui de la page du signalement.*

Data <i>Date</i> <i>Date</i>	Miejscowość Kraj <i>Town and country</i> <i>Ville et pays</i>	Cel kontroli <i>Purpose of control</i> <i>Motif du contrôle</i>	Pieczęć i podpis upoważnionej osoby przeprowadzającej kontrolę <i>Stamp and signature of the official</i> <i>verifying the identification</i> <i>Cachet et signature de la personne</i> <i>ayant vérifié l'identité</i>


## Wykaz szczepień (dotyczy tylko grypy koni)

Vaccination record (Equine influenza only)

Enregistrement des vaccinations (Grippe équine seulement)

Szczegóły każdego szczepienia, któremu poddano konia, wpisuje się w sposób wyraźny oraz poświadcza się podpisem i pieczętą lekarza weterynarii z podaniem imienia i nazwiska.

Details of every vaccination which the horse undergoes must be entered clearly and in detail, and certified with the name and signature of the veterinarian.

Toute vaccination subie par le cheval doit être reportée dans le cadre ci-dessus de façon lisible et précise avec le nom et la signature du vétérinaire.

Data Date Date	Miejscowość Kraj Place and country Lieu et pays	Szczepionka Vaccine/Vaccin		Imię, nazwisko pieczęć i podpis lekarza weterynarii Name, stamp and signature of the veterinarian Nom, cachet et signature du vétérinaire
		nazwa Name/Nom	nr serii Batch number/Numéro du lot	


## Wykaz szczepień (dotyczy tylko grypy koni)

*Vaccination record (Equine influenza only)**Enregistrement des vaccinations (Grippe équine seulement)*

Data <i>Date</i> <i>Date</i>	Miejscowość Kraj <i>Place and country</i> <i>Lieu et pays</i>	Szczepionka <i>Vaccine/Vaccin</i>		Imię, nazwisko pieczęć i podpis lekarza weterynarii <i>Name, stamp and signature of the veterinarian</i> <i>Nom, cachet et signature du vétérinaire</i>
		nazwa <i>Name/Nom</i>	nr serii <i>Batch number/Numéro du lot</i>	

## Wykaz szczepień (dotyczy chorób innych niż grypa koni)

*Vaccination record (diseases other than equine influenza)/  
Enregistrement des vaccinations (maladies autres que la grippe équine)*

Szczegóły każdego szczepienia, któremu poddano konia, wpisuje się w sposób wyraźny oraz poświadcza się podpisem i pieczętką lekarza weterynarii z podaniem imienia i nazwiska.  
*Details of every vaccination which the horse undergoes must be entered clearly and in detail, and certified with the name and signature of the veterinarian.  
Toute vaccination subie par le cheval doit être reportée dans le cadre ci-dessus de façon lisible et précise avec le nom et la signature du vétérinaire.*

Data <i>Date</i> <i>Date</i>	Miejscowość Kraj <i>Place and country</i> <i>Lieu et pays</i>	Szczepionka <i>Vaccine/Vaccin</i>			Imię, nazwisko, pieczęć i podpis lekarza weterynarii <i>Name, stamp and signature of the veterinarian</i> <i>Nom, cachet et signature du vétérinaire</i>
		nazwa <i>Name/Nom</i>	nr serii <i>Batch number/Numéro du lot</i>	choroba(y) <i>Disease(s)/Maladie(s)</i>	

## Wykaz szczepień (dotyczy chorób innych niż grypa koni)

*Vaccination record (diseases other than equine influenza)/  
Enregistrement des vaccinations (maladies autres que la grippe équine)*

Data Date Date	Miejscowość Kraj Place and country Lieu et pays	Szczepionka Vaccine/Vaccin			Imię, nazwisko pieczęć i podpis lekarza weterynarii Name, stamp and signature of the veterinarian Nom, cachet et signature du vétérinaire
		nazwa Name/Nom	nr serii Batch number/Numéro du lot	choroba(y) Disease(s)/Maladie(s)	



## Badania laboratoryjne

*Laboratory health tests/ Contrôles sanitaires effectués par les laboratoires*

Wynik każdego badania przeprowadzonego pod kątem choroby zakaźnej przez lekarza weterynarii lub laboratorium upoważnione przez Inspekcję Weterynaryjną musi zostać wyraźnie i szczegółowo wpisany przez upoważnionego lekarza weterynarii.

*The result of every test carried out for a transmissible diseases by a veterinarian or a laboratory authorized by the government veterinary service of the country must be entered clearly and in detail by the veterinarian acting on behalf of the authority requesting the test./  
Le résultat de tout effectué par un vétérinaire pour une maladie transmissible ou par un laboratoire agréé par le service vétérinaire gouvernemental du pays doit être noté clairement et en détails par le vétérinaire qui représente l'autorité demandant le contrôle.*

Data <i>Date</i> <i>Date</i>	Badanie w kierunku <i>Transmissible disease tested for</i> <i>Maladies transmissibles concernées</i>	Rodzaj badania <i>Type of the test</i> <i>Nature de l'examen</i>	Miejsce badania – laboratorium <i>Official laboratory to which sample is sent</i> <i>Laboratoire officiel</i> <i>d'analyse du prélèvement</i>	Wynik badania <i>Result of the test</i> <i>Résultat de l'examen</i>	Pieczęć i podpis lekarza weterynarii <i>Stamp and signature of the veterinarian</i> <i>Cachet et signature du vétérinaire</i>

**Badania laboratoryjne***Laboratory health tests/ Contrôles sanitaires effectués par les laboratoires*

<b>Data</b> <i>Date</i> <i>Date</i>	<b>Badanie w kierunku</b> <i>Transmissible disease tested for</i> <i>Maladies transmissibles concernées</i>	<b>Rodzaj badania</b> <i>Type of the test</i> <i>Nature de l'examen</i>	<b>Miejsce badania</b> <b>– laboratorium</b> <i>Official laboratory to which sample is sent</i> <i>Laboratoire officiel</i> <i>d'analyse du prélèvement</i>	<b>Wynik badania</b> <i>Result of the test</i> <i>Résultat de l'examen</i>	<b>Pieczęć i podpis</b> <b>lekarza weterynarii</b> <i>Stamp and signature of the veterinarian</i> <i>Cachet et signature du vétérinaire</i>

**Leczenie weterynaryjne**  
*Medicinal Treatment/ Traitement Médicamenteux*

**Część I./Part I/ Partie I**

Właściwy organ wydający niniejszy dział dokumentu identyfikacyjnego

*Competent authority issuing this section of the identification document/Autorité compétente délivrant ce chapitre du document d'identification*

Dział ten nie jest wymagany, jeśli jest wydany wraz z dokumentem identyfikacyjnym

*Not required when this section is issued together with the identification document/Non exigé lorsque ce chapitre est délivré avec le document d'identification*

Numer identyfikacyjny

*Identification number/ Numéro d'identification*

**Część II./Part II/ Partie II**

(zdecydowanie eliminuje zwierzę od uboju w celach spożywczych (konsumpcji przez ludzi), musi być powtórnie potwierdzona, gdy zwierzę zmienia posiadacza)

*(excludes the animal definitively from slaughter for human consumption, must be reconfirmed when the animal changes ownership)*

*(écarter définitivement l'animal de l'abattage pour la consommation humaine; à reconfirmer lorsque l'animal change de propriétaire)*

Ja, niżej podpisany posiadacz zwierzęcia/przetstawiciel posiadacza zwierzęcia<sup>(1)</sup>,

oświadczam, że zwierzę opisane w niniejszym dokumencie identyfikacyjnym nie jest przeznaczone do uboju w celach spożywczych /konsumpcji przez ludzi<sup>(2)</sup>.

*I, the undersigned owner/representative of the owner declare that the animal described in this identification document is not intended for slaughter for human consumption.*

*Je soussigné, propriétaire/représentant du propriétaire, déclare que l'animal décrit dans le présent document d'identification n'est pas destiné à l'abattage pour la consommation humaine.*

<b>Data i miejsce</b> <i>Date and place</i> <i>Date et lieu</i>	<b>Imię, nazwisko (nazwa) /drukowanymi literami/ i podpis posiadacza zwierzęcia/ jego przedstawiciela</b> <i>Name in capitals and signature of the owner of the animal or his/her representative</i> <i>Nom en lettres capitales et signature du propriétaire de l'animal ou de son représentant/sa représentante</i>	<b>Imię, nazwisko /drukowanymi literami/ i podpis przedstawiciela właściwych organów</b> <i>Name in capitals and signature of representative of competent authorities</i> <i>Nom en lettres capitales et signature du représentant des autorités compétentes/de l'autorité mandataire</i>



Część III-B (informacje obowiązkowe dla koni, których dotyczy wpisy w Części III-A)

Part III-B (Informations compulsory for equidae identified in accordance with Part III-A)/ Partie III-B (Informations obligatoires pour les équidés identifiés conformément à la Partie III-A)

Historia leczenia <i>Medication Record/ Enregistrement de la Médication</i>				
Data ostatniego podania produktu medycznego weterynaryjnego zawierającego substancje, które nie są zapisane w załącznikach: I, II, III lub IV do rozporządzenia (EEC) Nr 2377/90  <i>Date of last treatment with a medicinal product containing substances not included in Annex I, II, III or IV of Regulation (EEC) No 2377/90</i>  <i>Date du dernier traitement dans le cadre duquel un médicament contenant des substances non incluses dans les annexes I, II, III ou IV du règlement (CEE) no 2377/90 a été administré</i>  (dzień/miesiąc/rok) <i>(day/month/year)/(jour/mois/année)</i>	Miejsce <i>Place/Lieu</i>  – Kod państwa <i>Country code/Code pays</i> – Kod pocztowy <i>Postcode/Code postal</i> – Miejsce <i>Place/Lieu</i>	Substancja(e) zawarta(e) w produkcie medycznym weterynaryjnym, która(e) nie jest/są zapisana(e) w załącznikach: I, II, III lub IV do rozporządzenia (EEC) Nr 2377/90 <sup>(4,5)</sup>  <i>Substance(s) incorporated in the medicinal product which is/are not included in Annex I, II, III or IV of Regulation (EEC) No 2377/90</i>  <i>Substance(s) incorporée(s) dans le médicament, non incluses dans les annexes I, II, III ou IV du règlement (CEE) no 2377/90</i>	Lekarz weterynarii stosujący produkt medyczny weterynaryjny <i>Veterinarian applying or prescribing medicinal treatment</i> <i>Vétérinaire appliquant et/ou prescrivant le traitement médicamenteux</i>	
			Nazwisko <sup>(6)</sup> <i>Name/Nom</i> Adres <sup>(6)</sup> <i>Address/Adresse</i> Kod pocztowy <sup>(6)</sup> <i>Postcode/Code postal</i> Miejscowość <sup>(6)</sup> <i>Place/Lieu</i> Telefon <sup>(7)</sup> <i>Tel./Téléphone</i>	Podpis <i>Signature</i> <i>Signature</i>



<sup>(1)</sup> Wykreślić, jeżeli nie dotyczy.

*Delete what is not applicable.*

*Rayer la mention inutile.*

<sup>(2)</sup> Zwierzę może być leczone produktami medycznymi weterynaryjnymi zawierającymi substancje wymienione w załączniku I, II, III lub IV do rozporządzenia (EEC) Nr 2377/90 oraz inne substancje.

Ewidencja stosowanych leków w Części III-B nie jest obowiązkowa. Zwierzę nigdy nie może być poddane ubojowi w celach spożywczych (konsumpcji przez ludzi).

*The animal may be treated with medicinal products containing substances listed in Annex I, II, III or IV to Regulation (EEC) No 2377/90 and other substances. Recording of medical treatment in Part III-B is optional. The animal shall never be slaughtered for human consumption.*

*L'animal peut être traité avec des médicaments contenant des substances énumérées aux annexes I, II, III ou IV du règlement (CEE) no 2377/90 ou autres. L'enregistrement du traitement médicamenteux dans la Partie III-B est facultative. L'animal ne sera jamais abattu pour la consommation humaine.*

<sup>(3)</sup> Zwierzę może być leczone produktami medycznymi weterynaryjnymi zawierającymi substancje wymienione w załączniku I, II, lub III do rozporządzenia (EEC) Nr 2377/90 oraz inne substancje, z wyjątkiem wymienionych w załączniku IV do tego rozporządzenia. Zwierzę może być poddane ubojowi w celach spożywczych (konsumpcji przez ludzi) tylko po zakończeniu okresu karencji - sześciu miesięcy od daty ostatniego podania leku, poświadzonego obowiązkowo w Części III-B, po leczeniu produktami medycznymi weterynaryjnymi zawierającymi inne substancje wymienione w załączniku I, II lub III do rozporządzenia (EEC) Nr 2377/90.

*The animal may be treated with medicinal products containing substances listed in Annex I, II, or III to Regulation (EEC) No 2377/90 and other substances excluding those listed in Annex IV to that Regulation. The animal can only be slaughtered for human consumption after the completion of the general withdrawal period of six months following the date of the last treatment, certified obligatory; in Part III-B, with medicinal products containing substances other than those listed in Annex I, II, or III to Regulation (EEC) No 2377/90.*

*L'animal peut être traité avec des médicaments contenant des substances énumérées aux annexes I, II, ou III du règlement (CEE) no 2377/90 ou autres, à l'exclusion de celles qui sont énumérées à l'annexe IV de ce règlement. L'animal peut uniquement être abattu pour la consommation humaine après expiration du délai de six mois après la date du dernier traitement, certifié obligatoire dans la partie III-B, dans le cadre duquel des médicaments lui ont été administré qui contenaient des substances autres que celles mentionnées aux annexes I, II, ou III du règlement (CEE) no 2377/90.*

<sup>(4)</sup> Zweryfikować z opublikowanymi załącznikami do rozporządzenia (EEC) Nr 2377/90.

*Verify through published Annexes to Regulation (EEC) No 2377/90.*

*A vérifier dans les annexes publiées du règlement (CEE) no 2377/90.*

<sup>(5)</sup> Te informacje nie są obowiązkowe. Jednakże mogą one umożliwić skrócenie okresu karencji, jeśli wyszczególniona substancja jest wpisana w załączniku I, II lub III do rozporządzenia (EEC) Nr 2377/90, po jej podaniu. Najkrótszy okres karencji wynosiłby w takim przypadku tyle, co ustanowiony w artykule 4, paragraf 4 dyrektywy 81/851/EEC.

*This information is optional. However, this information may allow for the reduction of the withdrawal period, if the specified substance is included in Annex I, II, or III to Regulation (EEC) No 2377/90 after it was administered. The minimum withdrawal period would then be those established in Article 4(4) of Directive 81/851/EEC.*

*Ces informations sont facultatives, toutefois elles peuvent permettre de réduire le délai d'attente si la substance spécifiée est incluse dans les annexes I, II, ou III du règlement (CEE) no 2377/90 après avoir été administrée. Les délais d'attente minimaux seraient alors ceux qui sont fixés à l'article 4, paragraphe 4, de la directive 81/851/CEE.*

<sup>(6)</sup> Nazwisko, adres, kod pocztowy i miejscowość drukowanymi literami.

*Name, address, postcode and place in printed letters*

*Nom, adresse, code postal et lieu en caractères d'imprimerie.*

<sup>(7)</sup> Numer telefonu wraz z numerem kierunkowym danego kraju i regionu.

*Telephone number including country code and regional code.*

*Téléphone + code pays (code Régional).*

## Kontrola medyczna

*Medical control/Contrôles de médication*

1. Identyfikację tożsamości konia potwierdza się podpisem, pieczęcią lekarza weterynarii, w dniu pobierania próbki.  
*The identity of the horse must be confirmed by the veterinarian on the day the samples are taken and certified by his stamp and signature./Le cachet et la signature du vétérinaire doivent certifier l'identité du cheval au jour du prélèvement.*
2. Rodzaj próbki (próbek) pobranych jest zaznaczany przez „X” w odpowiedniej kolumnie.  
*The kind sample(s) taken to be indicated by an „X”; in the appropriate column./La nature du prélèvement est à indiquer par une croix dans la colonne correspondante.*
3. Każdą próbkę dzieli się na dwie części.  
*Each sample must always be divided into two./Tout prélèvement doit être séparé en deux échantillons.*

Data Date Date	Miejsce Place of event Lieu de concours	Próba Sample/Prélèvement			Pieczęć i podpis lekarza weterynarii Stamp and signature of the veterinarian Cachet et signature du vétérinaire
		mocz Urin/Urine	krw Blood/Sang	inne Other/Autres	