



# Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA SANITA' ANIMALE E DEI FARMACI VETERINARI  
Ufficio I e III

0002797-03/02/2017-DGSAF-MDS-P

Trasmissione elettronica  
N. prot. DGSAF in Docspa/PEC

REGIONI E PROVINCE AUTONOME  
Assessorati alla Sanità Servizi Veterinari

e, p.c.

AMNVI

FNOVI

Ufficio VIII  
DGSAF

**Oggetto: Nuovo modello di certificato veterinario per l'esportazione di cani e gatti verso il Brasile.**

Si inoltra in allegato il nuovo modello di certificato sanitario che dovrà accompagnare cani e gatti verso il Brasile.

Il presente certificato sarà reperibile anche sul portale web del Ministero della salute, seguendo il percorso:

***Temi e professioni > Sanità internazionale > Veterinaria internazionale > Certificazioni per l'esportazione Animali vivi > Brasile***

Si prega pertanto gli enti in indirizzo di voler darne massima diffusione informando le ASL territorialmente competenti e gli operatori eventualmente interessati.

Si ringrazia per la collaborazione.

IL DIRETTORE GENERALE

\*F.to Silvio Borrello

\* Firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art.3, comma 2, del D.lgs.39/1993

*Referenti:*

Dott.ssa Benedetta Cappelletti

Email: [b.cappelletti@sanita.it](mailto:b.cappelletti@sanita.it) 06/59946977

Dr. Andrea Accardo

Email: [a.accardo@sanita.it](mailto:a.accardo@sanita.it) 06/59946926



CERTIFICATE NUMBER/NÚMERO DO CERTIFICADO:/ NUMERO DEL CERTIFICATO:

**INTERNATIONAL VETERINARY CERTIFICATE  
FOR EXPORT OF DOGS AND CATS FROM ITALY TO BRAZIL  
CERTIFICADO VETERINÁRIO INTERNACIONAL PARA EXPORTAÇÃO  
DE CÃES E GATOS DE ITÁLIA PARA O BRASIL  
CERTIFICATO VETERINARIO INTERNAZIONALE  
PER L'ESPORTAZIONE DI CANI E GATTI DALL'ITALIA VERSO IL BRASILE**

<b>NAME OF COMPETENT AUTHORITY: NOME DA AUTORIDADE COMPETENTE NOME DELL'AUTORITÀ COMPETENTE:</b>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

<b>COUNTRY OF ORIGIN/ PAÍS DE ORIGEM:/ PAESE DI ORIGINE:</b>	
<b>COUNTRY OF TRANSIT/ PAÍS DE TRÂNSITO:/ PAESE DI TRANSITO:</b>	
<b>MEANS OF TRANSPORT/ MEIO DE TRANSPORTE:/ MEZZO DI TRASPORTO:</b>	

**I. IDENTIFICATION OF THE ANIMAL/ IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL/ IDENTIFICAZIONE DELL'ANIMALE**

<b>Name and microchip* Nome and microchip* Nome e microchip*</b>	<b>Species Espécie Specie</b>	<b>Breed Raça Razza</b>	<b>Sex Sexo Gene re</b>	<b>Coat colour Pelagem Colore del manto</b>	<b>Date of birth Data de Nascimento Data di nascita</b>	<b>Microchip application date* Data de aplicação do microchip* Data di applicazione del microchip*</b>	<b>Microchip location* Localização do microchip* Posizione del microchip*</b>

\* If applicable/ Se corresponder/ Se del caso

**II. ORIGIN INFORMATION/ INFORMAÇÃO DE ORIGEM/ INFORMAZIONI SULL'ORIGINE**

<b>Name of owner or representative:/ Nome do proprietário ou responsável/ Nome del proprietario o rappresentante:</b>	
<b>Address/ Endereço:/ Indirizzo:</b>	
<b>City, Country/ Cidade, País:/ Città, paese:</b>	

**III. DESTINATION INFORMATION/ INFORMAÇÃO DE DESTINO/ INFORMAZIONI SULLA DESTINAZIONE**

<b>Name of owner or representative:/ Nome do proprietário ou responsável/ Nome del proprietario o rappresentante:</b>	
<b>Address/ Endereço:/ Indirizzo:</b>	
<b>City, Country/ Cidade, País:/ Città, paese:</b>	

**IV. HEALTH INFORMATION/ INFORMAÇÃO SANITÁRIA/ INFORMAZIONI SANITARIE**

1. I, the undersigned official veterinarian, declare that the animal described above has been vaccinated against rabies



## CERTIFICATE NUMBER/NÚMERO DO CERTIFICADO:/ NUMERO DEL CERTIFICATO:

as shown below./ O signatário, veterinário oficial, declara que o animal descrito acima foi vacinado contra raiva, como descrito a seguir./ Il sottoscritto veterinario ufficiale dichiara che l'animale di cui sopra è stato vaccinato contro la rabbia come indicato di seguito:

a) Has been vaccinated against rabies\*/ foi vacinado contra a raiva\*/ È stato vaccinato contro la rabbia\*

Date of vaccination Data de vacinação Data della vaccinazione	Vaccine name Nome da vacine Nome del vaccino	Manufacturer Laboratório Produttore	Expiration date Data de validade Data di scadenza	Batch number Número do lote Numero di lotto

OR/ OUI O

b) Is less than ninety (90) days old at the time of issuance of this certificate, was not vaccinated against rabies and has not been on any property where there has been a case of urban rabies in the last ninety (90) days.\*/ E menor de 90 (noventa) dias de idade no momento da emissão do presente certificado, não foi vacinado contra a raiva e não esteve em nenhuma propriedade onde tenha ocorrido nenhum caso de raiva urbana nos últimos 90 (noventa) dias./ Ha età inferiore ai novanta (90) giorni alla data di emissione del presente certificato, non è stato vaccinato contro la rabbia e non ha soggiornato in nessuna proprietà dove sono stati registrati casi di rabbia urbana negli ultimi novanta (90) giorni\*.

\* Strikethrough what does not apply/ Tachar o que não corresponda./ Barrare la dicitura non pertinente.

\*Note: Rabies vaccination must be done on animals over 3 months of age and must be applied at least 21 days prior to the animals' arrival.

\*Nota: A vacinação anti-rábica deve ser feita em animais com mais de três meses de idade e deve ser aplicada pelo menos vinte e um (21) dias antes da entrada do animal no Brasil.

\*Nota: la vaccinazione antirabbica deve essere effettuata sugli animali di età superiore ai 3 mesi e deve essere eseguita almeno 21 giorni prima dell'arrivo dell'animale.

2. The animal was submitted within fifteen (15) days prior to the issuance of this certificate, to a broad-spectrum treatment against internal and external parasites with products authorized by the Veterinary Service./ O animal foi submetido dentro dos 15 (quinze) dias anteriores à emissão do presente certificado, a um tratamento de amplo espectro contra parasitos internos e externos com produtos autorizados pela Autoridade Veterinária Competente./ L'animale è stato sottoposto, entro i quindici (15) giorni che hanno preceduto l'emissione del presente certificato, a un trattamento ad ampio spettro contro i parassiti interni ed esterni con prodotti autorizzati dal Servizio Veterinario.

## INTERNAL PARASITIC/ ANTIPARASITÁRIO INTERNO/ ANTIPARASSITARIO INTERNO

Date of administration Data de aplicação Data di somministrazione	Manufacturer Laboratório Produttore	Product name Nome comercial Nome del prodotto	Active ingredients Principios ativos Principi attivi

## EXTERNAL PARASITIC/ ANTIPARASITÁRIO EXTERNO/ ANTIPARASSITARIO ESTERNO

Date of administration Data de aplicação Data di somministrazione	Manufacturer Laboratório Produttore	Product name Nome comercial Nome del prodotto	Active ingredients Principios ativos Principi attivi



## CERTIFICATE NUMBER/NÚMERO DO CERTIFICADO:/ NUMERO DEL CERTIFICATO:

3. Other vaccinations (when applicable)/ *Outras vacinações (quando corresponda):/ Ulteriori vaccinazioni (se del caso):*

Name of vaccine <i>Nome da vacina</i> Nome del vaccino	Disease <i>Doença</i> Malattia	Manufacturer <i>Laboratório</i> Produttore	Lot number <i>N. Partida/Lote</i> Numero di lotto	Date of vaccination <i>Data de vacinação</i> Data della vaccinazione

4. The animal was subjected to the following treatments within the three (3) months prior to the issuance of this certificate (if applicable)/ *Informações sanitárias adicionais O animal foi submetido aos seguintes tratamentos dentro dos 3 (três) meses anteriores à emissão do presente certificado (quando corresponda)./ L'animale è stato sottoposto ai seguenti trattamenti entro i tre (3) mesi che hanno preceduto l'amissione del presente certificato (se del caso).*

Presumptive diagnosis:/ <i>Diagnóstico presuntivo</i> Diagnosi presunta:	
Date of product administration (dd/mm/yy)**:/ <i>Data de administração do produto (dd/dd/yy)**/</i> Data di somministrazione del prodotto (gg/mm/aa)**:	
Manufacturer/Trade name:/ <i>Laboratório/Nome comercial</i> Produttore/nome commerciale:	
Active ingredient of the product:/ <i>Principio ativo do produto</i> Principio attivo del prodotto:	

\*\* Repeat as many times as necessary/ *Repetir quantas vezes seja necessário./ Ripetere il numero di volte necessario.*

V. I declare that the animal was examined within ten (10) days prior to issuance of this certificate, on (dd/mm/yy), showing no clinical signs of parasitic or infection disease and is fit for transport./ *Declaro que o animal foi examinado no prazo de dez (10) dias anteriores à emissão do presente certificado, em (dd/mm/yy), não apresentando sinais clínicos de doenças infecciosas ou parasitárias e está apto para o transporte./* Dichiaro che l'animale è stato esaminato entro i dieci (10) giorni che hanno preceduto l'emissione del presente certificato, in data (gg/mm/aa), e non mostrava segni clinici di malattie parassitarie o infettive ed era idoneo al trasporto.

VI. This international Veterinary Certificate is valid for sixty (60) days from the date of issue for entering or returning to the MERCOSUR party countries, as long as the rabies vaccination is valid./ *Este Certificado Veterinário Internacional é válido por 60 (sessenta) dias, a partir da data de sua emissão, para o ingresso ou retorno aos Estados Partes do MERCOSUL, desde que a vacinação antirábica esteja válida./* Il presente Certificato Veterinario internazionale è valido per sessanta (60) giorni dalla data di rilascio, per l'entrata o il ritorno nei paesi facenti parte del MERCOSUR, finché è valida la vaccinazione antirabbica.

Official Export Stamp  
Carimbo oficial de exportação  
Timbro ufficiale di esportazione

Location and date (dd/mm/yy)  
Local e data (dd/mm/aa)  
Luogo e data (gg/mm/aa)

Stamp and signature of Official Veterinarian  
Carimbo e nome do veterinário oficial  
Timbro e firma del Veterinario Ufficiale

\*Note: This certificate is valid only if issued/signed by the Veterinary Authority from the country of origin

\*Nota: Este certificado só é válido se emitido/assinado pela Autoridade Veterinária do país de origem

\*Nota: il presente certificato è valido solo se emesso/firmato dall'Autorità Veterinaria del paese di origine