No.[1]/Номер[1] .....

AVIAN INFLUENZA SUPPLEMENTARY CERTIFICATE FOR ESTABLISHMENTS IN FREE ZONES EXPORT OF TABLE EGGS OF POULTRY TO ISRAEL / ДОДАТКОВИЙ СЕРТИФІКАТ ЩОДО ГРИПУ ПТИЦІ ДЛЯ ПІДПРИЄМСТВ, ЯКІ ЗНАХОДЯТЬСЯ У ВІЛЬНИХ ЗОНАХ ДЛЯ ЕКСПОРТУ СТОЛОВИХ ЯЄЦЬ СВІЙСЬКОЇ ПТИЦІ ДО ІЗРАЇЛЮ

a) Name(s) and Address(es) of flock(s) of origin / Назва(и) та адреса(и) стада (стад) походження:

.....
.....
.....

c) Name and Address of egg packing center / Назва та адреса центру пакування яєць:

.....
.....

ADDITIONAL HEALTH ATTESTATION / ДОДАТКОВЕ ПІДТВЕРДЖЕННЯ СТАТУСУ ЗДОРОВ'Я

I, the undersigned official veterinarian, certify that the flock(s), egg grading and packaging station described above meet the following requirements / Я, що нижче підписався офіційний ветеринарний лікар, засвідчую, що стадо (стада), сортувальний та пакувальний цех, описаний вище відповідає таким вимогам:

a) All the flocks above were clinically inspected by an official veterinarian within 48 hours of exportation and showed no evidence of communicable disease. / Усі вищезазначені стада клінічно дослідженні офіційним ветеринарним лікарем протягом 48 годин до експорту та не показали ознак інфекційних хвороб.

b) No outbreaks of Notifiable Avian Influenza have occurred within 10 KM radius of the above flock and the egg packing center including the territory of neighboring countries; / не було спалахів пташиного грипу, що підлягає нотифікації, в радіусі 10 КМ навколо вищезгаданого стада та центру з пакування яєць, включаючи територію сусідніх країн;

c) The eggs for export to Israel described in the main certificate to which this supplementary certificate refers have not transited any areas subject to official restrictions due to notifiable avian influenza; / Яйця для експорту до Ізраїлю, які описані в основному сертифікаті, на який посилається цей додатковий сертифікат, не перевозились транзитом через будь-які зони, що підлягають офіційним обмеженням через пташиний грип, що підлягає нотифікації;

d) All the flocks above have been tested at a laboratory approved by the state veterinary services as follows and with negative results in each case: PCR tests from 60 tracheal swabs and 60 cloacal swabs on samples taken within 30 days of export; serology by ELISA test on 30 blood samples taken within 21 days of export - (details below): / Усі вищезазначені стада досліджені в лабораторії, яка ухвалена державною ветеринарною службою, і у кожному випадку результати мають негативні результати: ПЛР-тести від 60 змивів з трахеї та 60 клоакальних змивів, на зразках взятих протягом 30 днів до експорту; серологічне дослідження, проведене за допомогою тесту ELISA на 30 зразках крові, відібраних протягом 21 дня до експорту - (детальна інформація, наведена нижче):

---

[1] This supplementary certificate should bear the same unique individual certificate number as the main health certificate to which it refers / Цей додатковий сертифікат повинен мати однаковий унікальний індивідуальний номер сертифіката, що і основний сертифікат здоров'я, на який він посилається

[1]Dr. Tamir Goshen
Acting Director of the Veterinary Services
and Animal Health

i) **PCR (pooled testing 5:1) on oropharyngeal swabs** within 30 days of export / **ПЛР (об'єднане дослідження 5:1) на ротоглоткових змивах** протягом 30 днів до експорту

Flock Name/ Назва стада	**Sampling date/ Дата відбору зразків**	**Number of samples / Кількість зразків**	**Testing date / Дата дослідження**	**Result / Результат**	

ii) **PCR (pooled testing 5:1) on cloacal swabs** within 30 days of export / **ПЛР (об'єднані дослідження 5:1) на клоакальних змивах** протягом 30 днів до експорту

Flock Name/ Назва стада	**Sampling date/ Дата відбору зразків**	**Number of samples / Кількість зразків**	**Testing date / Дата дослідження**	**Result / Результат**	

iii) **ELISA serology on blood samples** within 21 days of export / Серологічне дослідження ELISA на зразках крові протягом 21 дня до експорту

Flock Name/ Назва стада	**Sampling date/ Дата відбору зразків**	**Number of samples / Кількість зразків**	**Testing date / Дата дослідження**	**Result / Результат**	

***Cross out as appropriate / Викреслити якщо не застосовується**

Stamp / Печатка

Signed / Підписано .....

Name in block letters / Ім'я друкованими літерами .....

Official Veterinarian / Офіційний ветеринарний лікар

Date / Дата

Dr. Tamir Goshen
Acting Director of the Veterinary Services
and Animal Health