**CERTIFICACIÓN DEL VETERINARIO RESPONSABLE DE EXPLOTACIÓN RELATIVA A DETERMINADAS ENFERMEDADES ANIMALES EN EXPLOTACIONES DE BOVINO DE CARNE**

|  |
| --- |
|  **Nº DE CERTIFICADO:**  |

**VETERINARIO EMISOR:**

|  |
| --- |
| **NOMBRE Y APELLIDOS:**  |
| **NIF:**  |
| **COLEGIO VETERINARIO:**  | **Nº COLEGIADO:**  |

**SOLICITANTE DEL DVR:**

|  |
| --- |
| **TITULAR:**  |
| **NIF/CIF:**  |

**CERTIFICACIÓN:**

Las explotaciones ganaderas relacionadas a continuación, en las que el veterinario emisor está registrado como veterinario autorizado según lo dispuesto en el Decreto 21/2004 de 21/02/2004 por el que se regula la autorización de veterinarios en Castilla-La Mancha para la certificación de los requerimientos exigidos por la normativa veterinaria, cumplen los siguientes requisitos específicos de sanidad animal (**tachar lo que no proceda):**

* CARBUNCO BACTERIDIANO: En las explotaciones no se han registrado casos de carbunco bacteridiano en los últimos 12 meses.
* PARATUBERCULOSIS: En las explotaciones no se han registrado casos de paratuberculosis en los últimos 12 meses.
* TEILERIOSIS: En las explotaciones no se han registrado casos de teileriosis en los últimos 6 meses.
* OTRAS ENFERMEDADES:

ENFERMEDAD “”

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CODIGO REGA** | **TITULAR** | **ESPECIE/S** |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

Esta certificación se emite con motivo de la solicitud de un DVR para la exportación de productos de origen animal y deberá ser emitida por el veterinario dentro del plazo de 30 días anteriores a la fecha de presentación de la solicitud de emisión de DVR.

En caso de detección de alguna de las enfermedades anteriores, quedará sin efecto, siendo responsabilidad del titular de la explotación la comunicación de este hecho a la empresa receptora del producto.

*\*Se entenderá* ***“caso”*** *como aquella sospecha de la enfermedad correspondiente que haya sido confirmada mediante pruebas analíticas u otras evidencias que haya considerado el veterinario responsable.*

Y para que así conste, firmo el presente certificado.

      a       de       de 202

Firma y sello del veterinario emisor.

CERTIFICADO Nº: