



Registration form for pet dogs or cats accompanying refugees from Ukraine

Please fill in one form per animal in Latin letters and send it to
petsukraine@blv.admin.ch

Реєстраційна форма на переміщення домашніх собак чи кішок, які супроводжують біженців з України

Будь ласка, заповніть форму латинськими літерами на кожну тварину та надішліть на адресу petsukraine@blv.admin.ch

1 Applicant / Заява

Last name / Прізвище:

First name / Ім'я:

Date of birth / Дата народження:

Address / Адреса:

PC/town / ПК/міс:

Country / Країна: **Ukraine**

E-mail / Адреса ел. пошти:

Tel. no / Тел.:

2 Details of entry / Інформація про в'їзд

Date of entry into the EU* / Дата в'їзду в ЄС*:

Date of entry into Switzerland* / Дата в'їзду в Швейцарію*:

3 Destination address / Адреса призначення

Last name / Прізвище:

First name / Ім'я:

Address / Адреса:

PC/town / ПК/міс:

Country / Країна: **Switzerland**

E-mail / Адреса ел. пошти:

Tel. no / Тел.:

4 Details of animal / Інформація про тварину

Number of microchip / Номер мікрочипу:

Date of implantation / Дата імплантації:

Dog / Собака

Cat / Кіт

Name / Кличка:

Breed / Порода:

Female / Самка

Male / Самець

Neutered / Стерилізований

Unneutered/ Нестерилізований

Date of birth / Дата народження:

Country of birth / Країна народження:

Date of acquisition / Дата придбання:	
Type of origin / Тип походження:	<input type="checkbox"/> Breeder / Заводчик <input type="checkbox"/> Street animal / Вулична тварина <input type="checkbox"/> Shelter / Притулок <input type="checkbox"/> Private / Приватне приміщення
Type of keeping in Ukraine / Тип утримання в Україні: <input type="checkbox"/> Indoor / У приміщенні <input type="checkbox"/> Outdoor / Надворі	
5 Rabies vaccinations and antibody titre test* / Щеплення від сказу та тест на визначення титру антитіл*	
Date of first rabies vaccination / Дата першого щеплення:	
Vaccine name / Назва щеплення:	
Valid until / Термін дії:	
Date of last rabies vaccination / Дата останнього щеплення:	
Vaccine name / Назва щеплення:	
Valid until / Термін дії:	
Total number of rabies vaccinations / Загальна кількість щеплень:	
Date of blood sample (FAVN test) / Дата забору крові (тест FAVN):	
Result (IU/ml) / Результат (МО/мл):	

* If applicable / Якщо це застосовно

Send copies of the following documents together with the form if available:

- microchipping certificate with number and date of implantation
- proof of rabies vaccination(s)
- report from an EU-approved laboratory (rabies antibody test)

Надішліть копії таких документів разом із формою (за наявності):

- свідоцтво про чипування з номером і датою імплантації;
- довідка про щеплення від сказу;
- звіт схваленої ЄС лабораторії (тест на визначення титру антитіл на сказ)

I confirm that the details given above are correct and that:

- The animal has never shown any signs or symptoms of rabies,
- I am the owner of the animal mentioned above (personal keeping as a pet in Ukraine),
- the animal will not be sold or otherwise given to another person after entry,
- I will inform the local veterinary authority on arrival at the destination address.

Я підтверджую, що вказані вище дані правильні, і що:

- у тварини ніколи не було ознак або симптомів сказу;
- я є власником зазначеної вище тварини (утримувалась як домашній улюбленець в Україні);
- тварина не продаватиметься й не передаватиметься іншій особі після в'їзду;
- я повідомлю місцевий ветеринарний кабінет після прибуття до місця призначення.

Place, date / Місце, дата:

Name / Кличка :

For more information, please visit our website: www.blv.admin.ch

Додаткову інформацію див. на сайті: www.blv.admin.ch