

Dokument zur Identifizierung von Equiden
Identification Document for Equidae / Document d'identification des équidés

EQUIDENPASS

gemäß Anhang II, Teil 1 der Durchführungsverordnung (EU) 2021/963

einschließlich Zuchtbescheinigung/including zootechnical certificate

Name des Equiden/Name/Nom

Allemol

a.d. Anna Kalfas (GER)

Rasse/Breed/Race

Englisches Vollblut

Thoroughbred

Pur Sang

DEUTSCHER GALOPP e.V.

Verband für Vollblutzucht und Rennen

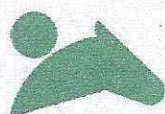
Rennbahnstr. 154 • 50737 Köln

Fon +49 (0)221-74 98 30

Fax +49 (0)221-74 98 65

info@deutscher-galopp.de

https://deutscher-galopp.de



**Deutscher
Galopp**

Mit Herabblut für Vollblut

Dient nicht zum Nachweis des Eigentums

Does not serve as proof of ownership/Ne sert pas de preuve de propriété

Identifizierung

Teil A – Identifizierungsdetails / Identification details / Détails d'identification

(1)(a) Art /Species/Espece	(2)(a) Geburtsdatum /Date of birth/Date de naissance	(4) Individueller Code oder Lebensnummer (15 Stellen)/Unique Code or Life number (15 digits)/Code Unique ou Numéro unique d'identification valable à vie (15 chiffres)
(1)(b) Geschlecht /Sex/Sexe	(2)(b) Geburtsort und -land /Place and country of birth /Lieu et pays de naissance	Strichcode (optional)/Bar-Code (optional)/Code-barres (optionnel)

(1)(a) **Pferd**
Horse/Cheval

(2)(a) **10.02.2022**

(4) **276GER000431820**

(1)(b) **Stute**
Filly/Femelle

(2)(b) **51107 Gestüt Röttgen
Deutschland**

(5) Transponder-Code (falls vorhanden)/Transponder code (where available)/Code du transpondeur (si disponible)

Strichcode (optional)/Bar-Code (optional)/Code-barres (optionnel)

Lesesystem (falls nicht ISO 11784)

/Reading system (if not ISO 11784)

/Système de lecture (si différent de ISO 11784)

(5) **276020000820964**



(6) Alternative-Methode zur Identitätsüberprüfung (sofern anwendbar)

/Alternative method for identity verification (if applicable)/Méthode alternative de vérification d'identité (si applicable)

(7) Informationen zu anderen geeigneten Methoden, mit denen die Identität des Tieres zweifelsfrei festgestellt werden kann (Blutgruppe/DNA-Code) (optional)/Information on any other appropriate method providing guarantees to verify the identity of the animal (blood group/DNA code) (optional)/Information sur toute autre méthode appropriée donnant des garanties pour vérifier l'identité de l'animal (groupe sanguin/code ADN) (optionnel)

(7) **Parentage tested (DNA) - Nr. 0286422**

276GER000431820

1/52

Identifizierung

(3) Beschreibung /Description/Signalement

(3)(a) Farbe /Colour/Robe	(3)(b) Kopf /Head/Tête	(3)(c) Vorderbein links /Foreleg L/Ant. G	(3)(d) Vorderbein rechts /Foreleg R/Ant. D	(3)(e) Hinterbein links /Hind leg L/Post G	(3)(f) Hinterbein rechts /Hind leg R/Post D	(3)(g) Körper /Body/Corps	(3)(h) Abzeichen /Markings/Marques
------------------------------	---------------------------	--	---	---	--	------------------------------	---------------------------------------

- (3)(a) braun / Bay / Bai
- (3)(b) Stern mit zwei nebeneinander liegenden Stirnwirbeln auf der Augenlinie --
- (3)(c) Wirbel am Unterarm --
- (3)(d) Wirbel am Unterarm --
- (3)(e) Fessel weiß; Kronenflecke; dunkle Streifen in hellem Huf --
- (3)(f) Fessel weiß; Kronenflecke; dunkle Streifen in hellem Huf --
- (3)(g) Wirbel links am mittleren und rechts am oberen Mähnenkamm --

Name und Anschrift des Empfängers dieses Dokuments
/Name and address of person to whom document is issued
/Nom et adresse du destinataire du document

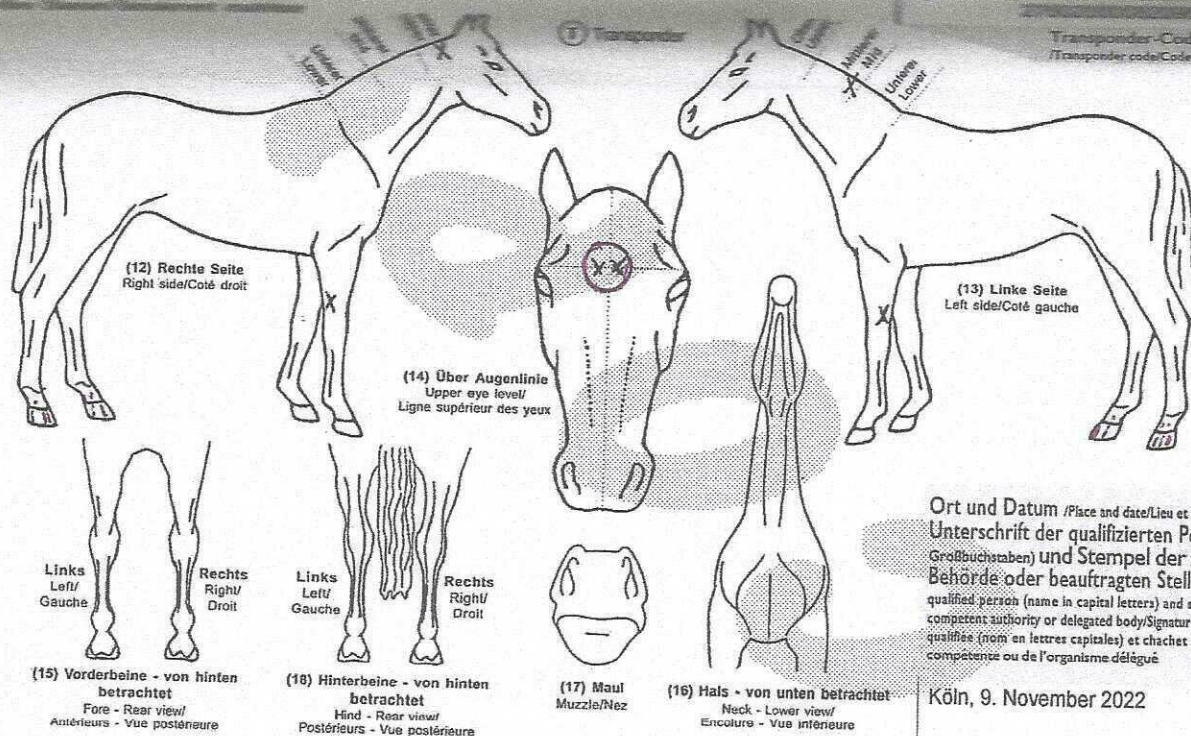
Gestüt Röttgen
Eiler Str. 10
51107 Köln

- (8) Datum /Date/Date (9) Ort /Place/Lieu
- (10) Unterschrift der qualifizierten Person (Name in Großbuchstaben)
/Signature of qualified person (name in capital letters)/Signature de la personne qualifiée (nom en lettres capitales)
- (11) Stempel der zuständigen Behörde oder beauftragten Stelle
/stamp of competent authority or delegated body/Cachet de l'autorité compétente ou de l'organisme délégué

Dr. H. H. H. H. H.



Köln, 9. November 2022



Ort und Datum /Place and date/Lieu et date
Unterschrift der qualifizierten Person (Name in Großbuchstaben) und Stempel der zuständigen Behörde oder beauftragten Stelle /Signature of the qualified person (name in capital letters) and stamp of the competent authority or delegated body/Signature de la personne qualifiée (nom en lettres capitales) et cachet de l'autorité compétente ou de l'organisme délégué

Köln, 9. November 2022

Dr. H. H. H. H. H.



Hinweis

/Note/Remarque

Der Ort der Transponderimplantation ist auf dem Equidenriss mit einem ① zu kennzeichnen /Implant location of transponder shall be marked with a ① on the outline of the equidae/L'endroit où le transpondeur est implanté doit être marqué par un ① sur le contour de l'équidé

Identifizierung

Datum (TT/MM/JJJJ) /Date (dd/mm/yyyy) /Date (jj/mm/aaaa)	Ort und Land /Place and country/Ville et pays	Grund der Kontrolle (Turnier, Gesundheitszeugnis usw.) /Purpose of check (event, health certificate usw.) /Motif du contrôle (concours, certificat sanitaire usw.)	Name (in Großbuchstaben), Amtsbezeichnung und Unterschrift der Person, die die Identität überprüft /Name (in capital letters), capacity of official verifying the identity and signature /Nom (en lettres capitales), qualité de la personne ayant vérifié l'identité et signature

Impfpass

Die Einzelheiten jeder Impfung von Equiden sind deutlich und detailliert einzutragen und durch Namen und Unterschrift des Tierarztes/der Tierärztin zu attestieren.

Vaccination record

Details of every vaccination which the equine animal has undergone must be entered clearly and in detail, and completed with the name and signature of veterinarian.

Enregistrement des vaccinations

Toute vaccination subie par l'équidé doit être portée dans le cadre ci-dessous de façon lisible et précise et complétée par le nom et la signature du vétérinaire.

Datum /Date/Date
Ort /Place/Lieu
Land /Country/Pays

25.11.22

23.12.22

16.06.23

16.12.2023

10.06.2024-D

Impfstoff /Vaccine/Vaccin

Bezeichnung /Name/Nom

Chargen-Nummer /Batch number/Numéro du lot

Krankheit(en) /Disease(s)/Maladie(s)

Proteq Flu-Te

1 Dosis/dosis

Lot:

EXP:

E36898 25/07-2023

Proteq Flu-Te

1 Dosis/dosis

Lot:

EXP:

E36898 25/07-2023

Proteq Flu

Lot:

EXP:

E83875 23/11-2025

Proteq Flu

Lot:

EXP:

E83875 23/11-2025

Proteq Flu

Lot:

EXP:

E38436 19/10-2024

Name (in Großbuchstaben) und Unterschrift des Tierarztes/der Tierärztin /Name (in capital letters) and signature of veterinarian/Nom (en lettres capitales) et signature du vétérinaire

DR. JÜRGEN MATHEA

PRAKT. TIERARZT

HERRENHÖHE 1 - 51491 OVERATH

TELEFON (0 22 06) 54 64

Mobil (0172) 39 85 195

DR. JÜRGEN MATHEA

PRAKT. TIERARZT

HERRENHÖHE 1 - 51491 OVERATH

TELEFON (0 22 06) 54 64

Mobil (0172) 39 85 195

DR. JÜRGEN MATHEA

PRAKT. TIERARZT

HERRENHÖHE 1 - 51491 OVERATH

TELEFON (0 22 06) 54 64

Mobil (0172) 39 85 195

DR. JÜRGEN MATHEA

PRAKT. TIERARZT

HERRENHÖHE 1 - 51491 OVERATH

TELEFON (0 22 06) 54 64

Mobil (0172) 39 85 195

DR. JÜRGEN MATHEA

PRAKT. TIERARZT

HERRENHÖHE 1 - 51491 OVERATH

TELEFON (0 22 06) 54 64

Mobil (0172) 39 85 195

DR. JÜRGEN MATHEA

PRAKT. TIERARZT

HERRENHÖHE 1 - 51491 OVERATH

TELEFON (0 22 06) 54 64

Mobil (0172) 39 85 195

DR. JÜRGEN MATHEA

PRAKT. TIERARZT

HERRENHÖHE 1 - 51491 OVERATH

TELEFON (0 22 06) 54 64

Mobil (0172) 39 85 195

DR. JÜRGEN MATHEA

PRAKT. TIERARZT

HERRENHÖHE 1 - 51491 OVERATH

TELEFON (0 22 06) 54 64

Mobil (0172) 39 85 195

DR. JÜRGEN MATHEA

PRAKT. TIERARZT

HERRENHÖHE 1 - 51491 OVERATH

TELEFON (0 22 06) 54 64

Mobil (0172) 39 85 195

DR. JÜRGEN MATHEA

PRAKT. TIERARZT

HERRENHÖHE 1 - 51491 OVERATH

TELEFON (0 22 06) 54 64

Mobil (0172) 39 85 195

Tierärztliche Gemeinschaftspraxis für Pferde
Dr. med. vet. J. Mathea · Dr. med. vet. T. Latki
Mühlenheider Str. 4 · 53129 Badbrück
Tel. 05250/933700

Dr. Jürgen Mathea

Influenza

Pferde- und Reitanlagen GmbH

Dres. U. ...

Schön ...

Tel. 276GER000431820-911493/52

Nur Pferdegrippe ...

VII

Datum /Date/Date
Ort /Place/Lieu
Land /Country/Pays

Bezeichnung /Name/Nom
Chargen-Nummer /Batch number/Numéro du lot

Impfstoff /Vaccine/Vaccin

Krankheit(en) /Disease(s)/Maladie(s)

Name (in Großbuchstaben) und Unterschrift des Tier-
arztes/der Tierärztin /Name (in capital letters) and signature
of veterinarian /Nom (en lettres capitales) et signature du vétérinaire

09.12.2024

Krefeld - D -

Equilis PREQUENZA TE
Lot
Exp. A317A01
07-2025

Tetanus
Influenza

Pferdeklinik Meerbusch GmbH
Dres. U. Zehl, J.C. Merkt, H. v. Gemmeren
Schützenstr. 20 D-40668 Meerbusch

10.01.2025

Krefeld - D -

Equi[®] EHV-1 zgetis
Ch. #: 729956
Verw. bis: 10/2026

EHV

Pferdeklinik Meerbusch GmbH
Dres. U. Zehl, J.C. Merkt, H. v. Gemmeren
Schützenstr. 20 D-40668 Meerbusch

02.06.2025

Löttingen
D

Proteg[®] Flu
Lot
Exp. 628240 09/01-2027

FLU

Dr. Herbert Driesen
Tel. +49-(0)-2150-711484 Fax: 911493
HERRENHÖHE 1 - 51491 OVERATH
TELEFON (0 22 06) 54 64
MOBIL (0172) 39 85 195

Abschnitt VIII: Andere Krankheiten als Pferdegrippe

/Diseases other than equine influenza/Maladies autres que la grippe équine

Impfpass

Die Einzelheiten jeder Impfung von Equiden sind deutlich und detailliert einzutragen und durch Namen und Unterschrift des Tierarztes/der Tierärztin zu attestieren.

Vaccination record

Details of every vaccination which the equine animal has undergone must be entered clearly and in detail, and completed with the name and signature of veterinarian.

Enregistrement des vaccinations

Toute vaccination subie par l'équidé doit être portée dans le cadre ci-dessous de façon lisible et précisée et complétée par le nom et la signature du vétérinaire.

Datum /Date/Date Ort /Place/Lieu Land /Country/Pays	Bezeichnung /Name/Nom Chargen-Nummer /Batch number/Numéro du lot	Impfstoff /Vaccine/Vaccin Krankheit(en) /Disease(s)/Maladie(s)	Name (in Großbuchstaben) und Unterschrift des Tierarztes/der Tierärztin /Name (in capital letters) and signature of veterinarian/ Nom (en lettres capitales) et signature du vétérinaire
15.07.2022	Equip [®] EHV-1, A zoetis Ch-B.: 544658 Verw.bis: 07/2024		DR. HERBERT DRESEN PRAKT. TIERARZT HERRENHÖHE 1 - 51491 OVERATH TELEFON (0 22 06) 54 64 MOBIL (0172) 39 85 195
17.08.2022	Equip [®] EHV-1, A zoetis Ch-B.: 544658 Verw.bis: 07/2024		DR. HERBERT DRESEN PRAKT. TIERARZT HERRENHÖHE 1 - 51491 OVERATH TELEFON (0 22 06) 54 64 MOBIL (0172) 39 85 195
28.10.2022	Insol [®] Dermatophyton Ch-B.: 7567 Boehringer Ingelheim V 1080/EU/1		DR. HERBERT DRESEN PRAKT. TIERARZT HERRENHÖHE 1 - 51491 OVERATH TELEFON (0 22 06) 54 64 MOBIL (0172) 39 85 195
11.11.2022	Insol [®] Dermatophyton Ch-B.: 7567 Boehringer Ingelheim V 1080/EU/1		DR. HERBERT DRESEN PRAKT. TIERARZT HERRENHÖHE 1 - 51491 OVERATH TELEFON (0 22 06) 54 64 MOBIL (0172) 39 85 195
03.01.2023	Equip [®] EHV-1, A zoetis Ch-B.: 562523 Verw.bis: 09/2024		DR. HERBERT DRESEN PRAKT. TIERARZT HERRENHÖHE 1 - 51491 OVERATH TELEFON (0 22 06) 54 64 MOBIL (0172) 39 85 195

28.07.23	Equip [®] EHV-1, A zoetis Ch-B.: 702270 Verw.bis: 04/2026	EHV	DR. HERBERT DRESEN PRAKT. TIERARZT HERRENHÖHE 1 - 51491 OVERATH TELEFON (0 22 06) 54 64 MOBIL (0172) 39 85 195
25.01.24	Equip [®] EHV-1, A zoetis Ch-B.: 702270 Verw.bis: 04/2026	EHV	DR. HERBERT DRESEN PRAKT. TIERARZT HERRENHÖHE 1 - 51491 OVERATH TELEFON (0 22 06) 54 64 MOBIL (0172) 39 85 195
22.07.24	Equip [®] EHV-1, A zoetis Ch-B.: 717086 Verw.bis: 10/2026	EHV	DR. HERBERT DRESEN PRAKT. TIERARZT HERRENHÖHE 1 - 51491 OVERATH TELEFON (0 22 06) 54 64 MOBIL (0172) 39 85 195
26.06.2025	Equip [®] EHV-1, A zoetis Ch-B.: 759123 Verw.bis: 04/2027		DR. HERBERT DRESEN PRAKT. TIERARZT HERRENHÖHE 1 - 51491 OVERATH TELEFON (0 22 06) 54 64 MOBIL (0172) 39 85 195