

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

Vencedora
a.d. Viscaya (GER)

Rasse / Breed / Race

Englisches Vollblut
Thoroughbred
Pur Sang

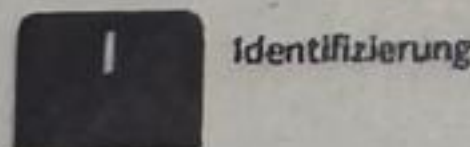
DEUTSCHER GALOPP e.V.
Verband für Vollblutzucht und Rennen

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



Dient nicht zum Nachweis des Eigentums

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



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

(1)(a) Art / Species / Espèce	(2)(a) Geburtsdatum / Date of birth / Date de naissance	(4) Individueller Code oder Lebensnummer (15 Stellen) / Unique Code or Identifier 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) **09.04.2022**

(4) **276GER000437540**

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

(2)(b) **39393 Ausleben
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)
276020000820828



(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. 1271722**

276GER000437540

1 / 52

Nur Pferdegrippe —

VII

276GER000437540

34 /52

Datum /Date/Date

Ort /Place/Lieu

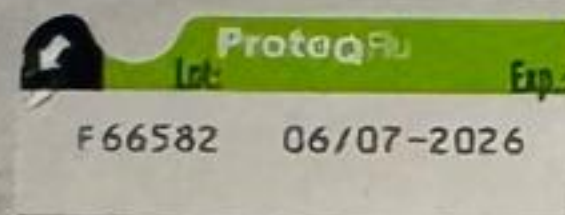
Land /Country/Pays

Impfstoff /Vaccine/Vaccin

Bezeichnung /Name/Nom

Chargen-Nummer /Batch number/Numéro du lot

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 vétérinaire05.03.2025
LemphigTiergesundheitszentrum
für Pferde und Kleintiere
Dres. Allmeyer-Kingeling, Thiet
Burgwedeler Straße 71 a, 30916 Isernhagen HB
Tel.: 0511 / 725952-0, Fax: -22

Abschnitt VIII: Andere Krankheiten als Pferdegrippe

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

276GER000437540

40 /52

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	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
20.2.2023 Ausleben	Equip® EHV _{1,4} zgetis Ch.-N. 524018 Verw. bis: 03/2024		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 Pferde- und Kleintierpraxis Mariental Niederlassung der Pferdeklinik Dostedt GmbH Siedlung 2 38368 Mariental-Dorf 05356 / 1311
18.3.2023 Ausleben	Equip® EHV _{1,4} zgetis Ch.-N. 542740 Verw. bis: 07/2024		Pferde- und Kleintierpraxis Mariental Niederlassung der Pferdeklinik Dostedt GmbH Siedlung 2 38368 Mariental-Dorf 05356 / 1311
19.9.2023 Ausleben	Equip® EHV _{1,4} zgetis Ch.-N. 588673 Verw. bis: 01/2025		Pferde- und Kleintierpraxis Mariental Niederlassung der Pferdeklinik Dostedt GmbH Siedlung 2 38368 Mariental-Dorf 05356 / 1311
07.03.24 Litzke	Equip EHV 1/4 588673		Dr. Jacobs & Partner kontakt@tierarzt-jentel.de 31249 Verden
5.9.2024 Hannover D	Equip® EHV _{1,4} zgetis Ch.-N. 717086 Verw. bis: 10/2026		Pferdepraxis Blerbergen Dr. Jacobs & Partner - Joh. Müller / Dr. Bler Mischweg 5 - 31249 Verden Tel: 05128-3793215
05.03.2025 Lempke	Equip® EHV _{1,4} zgetis Ch.-N. 717086 Verw. bis: 10/2026		Dr. Altmers, Ringelin Bismarckstraße 71 a, 30916 Iser Tel.: 0511 / 725952-0.