PASSPORT (DOCUMENT OF DESCRIPTION)

RET SIGNALÉTIQUE

NAME (Nom) **Green Gate (IRE)**

SIRE (Père) **SAXON WARRIOR (JPN)**

DAM (Mère) **GRETA (FR)**

ECTION I

DENTIFICATION DETAILS PART A (Parte A - Données d'identification)

(a) SPECIES (Espèce)
Horse (Cheval)

1(b) SEX (Sexe)
Filly

(a) DATE OF BIRTH (Date de Naissance)
28th Jan 2022

2(b) COUNTRY OF BIRTH (Pays de Naissance)
Ireland

(a) COLOUR (Robe)
Bay

11. ISSUING AUTHORITY (Autorité Émettrice)

WEATHERBYS

Sharon O'Regan

SHARON O'REGAN
Stud Book Registrar

	HEAD (TÊTE) (3b)	POLL WHORL. MEDIAN WHORL AT EYELEVEL WITHIN STAR.
LIMBS (MEMBRES)	L.F. (A.G) (3c)	NO MARKS.
	R.F. (A.D) (3d)	NO MARKS.
	L.H. (P.G) (3e)	NO MARKS.
	R.H. (P.D) (3f)	WHITE TO CORONET EXCEPT LATERALLY. WHITE HOOF.
BODY/NECK (CORPS) (3g)		BILATERAL STIFLE WHORLS. WHORL UPPER THIRD CREST LEFT SIDE. WHORL FEATHERED UPWARD LOWER THIRD CREST RIGHT SIDE. THROAT WHORL. WHORL FEATHERED DOWNWARD LOWER VENTRAL TRACHEA. WHORL LEFT CHEEK.
MARKINGS (MARQUES) (3h)		NO MARKS.

Scan here for access to ePassport

MICROCHIP NUMBER *(Code du transpondeur (si disponible))*

372140045391417

6 ALTERNATIVE METHOD OF IDENTITY VERIFICATION
(Méthode alternative de vérification d'identité (si applicable))

7 PARENTAGE VERIFICATION
(Vérification Parentale)

PARENTAGE TESTED (DNA)

8 BREEDER
(Eleveur)

NAME AND ADDRESS OF THE PERSON TO WHOM DOCUMENT IS ISSUED
(Nom et adresse du destinataire du document)

Capricorn S.A.
Rothusstrasse 21, 6331 Hunenberg, Switzerland, Switzerlan

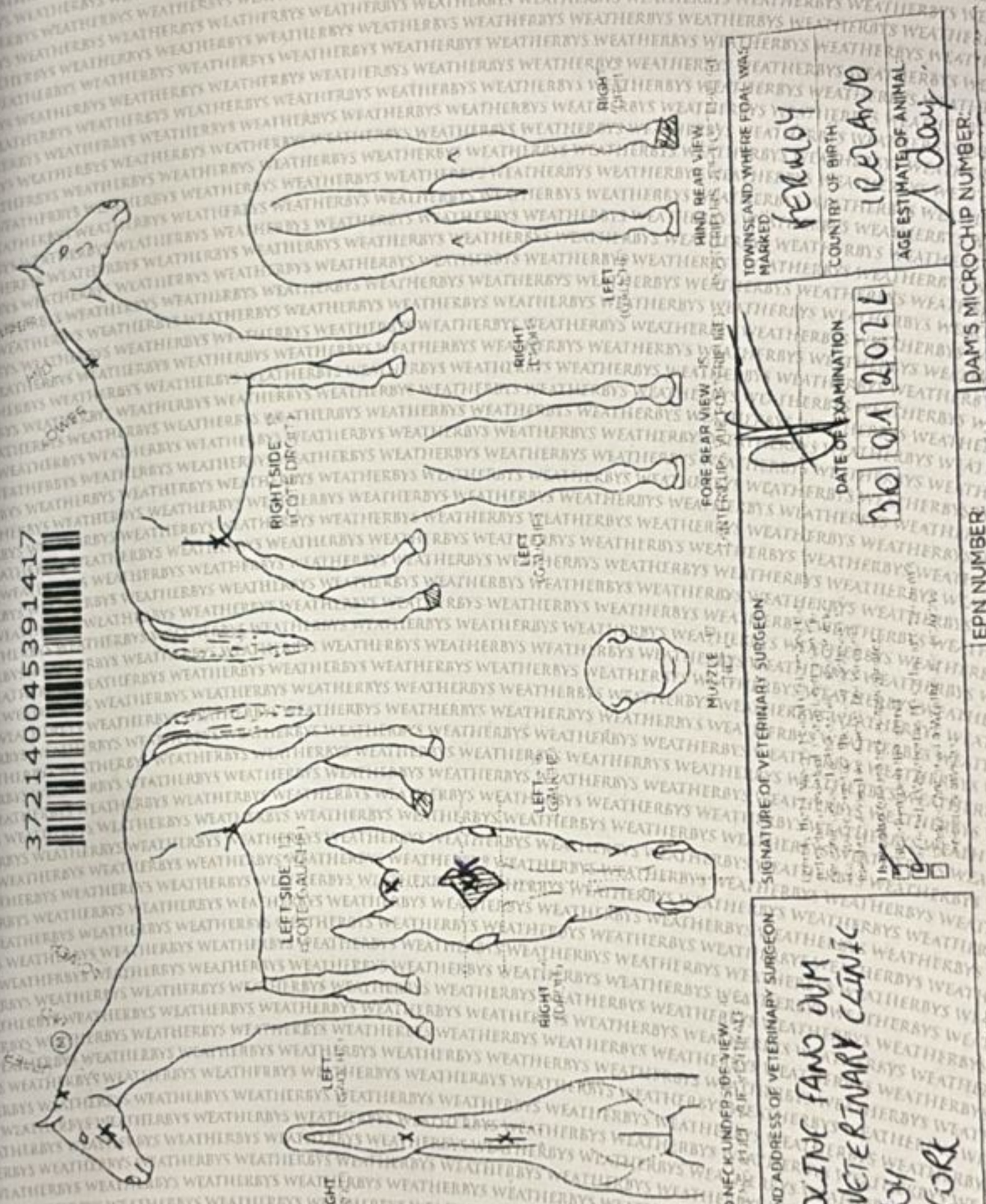
9 DATE OF ISSUE *(Date d'emission)* **04th Aug 2022**

10 PLACE
(Lieu)

Weatherbys Ireland GSB Ltd., Unit F1, M7 Business Park, Newhall, Naas, Co Kildare, W91 VX86, Ireland

372IRE45391417T

SECTION I - Part B Outline diagram
Partie B Signalement Graphique



TOWNSLAND WHERE FOAL WAS MARKED: Kenagh
COUNTRY OF BIRTH: Ireland
AGE ESTIMATE OF ANIMAL: 1 day
DAM'S MICROCHIP NUMBER:
DATE OF EXAMINATION: 30 01 2022
EPN NUMBER:
SIGNATURE OF VETERINARY SURGEON:
NAME AND ADDRESS OF VETERINARY SURGEON: CAROLINE FANO DVM MRCVS VETERINARY CLINIC FERMOY Co. CORK
KEEPER NAME & ADDRESS:

19 STAMP *(cachet)*
Certified as a true copy by the issuing body *(certifié comme étant une copie b l'organisme émetteur)*

By *(Par)* WEATHERBYS
SHARON O'REGAN, Stud Book Registrar

372IRE45391417T

Equine influenza only or equine influenza using combined vaccines/
Grippe équine seulement ou Grippe équine dans des vaccins combinés

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 veterinar
Altered vaccination details and dates are not acceptable.

Enregistrement des vaccinations: Toute vaccination subie par l'équidé doit être mentionnée dans le tableau ci-dessous de façon lisible et précise; cette mention doit être suivie du nom et de la signatu
du vétérinaire. Les dates et vaccinations ne peuvent pas être modifiés.

Date/ Date	Place/ Lieu	Country/ Pays	Vaccine/ Vaccin: Name/ Nom	Batch Number/ Numéro du lot	Disease(s)/ Maladie(s)	Practice Stamp, name (in capitals) and signature of veterinarian/ Nom en capitales et signature du vétérinaire
1. Initial Vaccination/ *Première vaccination* 25·10·22	Castlehyde Stud	IRE	Proteq Flu-Te	L493290 exp 7·12·22	Flu + Tet	BRIAN LENAHAN DBR MVB ARK VET CLINIC FERMOY CO CORK
2. Between 21 - 60 days later/ *Entre 21 - 60 jours* 06·12·22	Castlehyde Stud	IRE	Proteq Flu-Te	E40227 exp 25·07·23	Flu + Tet	BRIAN LENAHAN DBR MVB ARK VET CLINIC FERMOY CO CORK
3. Betwen 120 - 180 days later/ *Entre 120 - 180 jours* 29·05·23	Castlehyde Stud	IRE	Proteq Flu-Te	E40227 exp 25·07·23	Flu + Tet	BRIAN LENAHAN DBR MVB ARK VET CLINIC FERMOY CO CORK

If the primary vaccination sequence needs to be restarted, please mark the entries in the annual vaccinations section overleaf, using 1, 2, and 3 as above
Si la séquence des vaccins, primaires doivent être recommencée, les vaccinations doivent être inscrites en section vaccins annuels, marquées 1, 2 et 3 comme ci-dessus

SECTION VII

Equine influenza only or equine influenza using combined vaccines
Grippe équine seulement ou Grippe équine donnée avec des vaccins combinés

Vaccination record: Details of every vaccination which has been given
Enregistrement des vaccinations: Détails de chaque vaccination donnée

VACCINATIONS FOR EQUINE INFLUENZA - CONTINUED

Altered vaccination details and dates are not acceptable.
Les dates et vaccinations ne peuvent pas être modifiés

If the primary vaccination sequence needs to be restarted, please mark the entries in the annual vaccinations section below, using 1, 2 and 3 as overleaf
Si la sequence des vaccins primaires doivent être recommencée, les vaccinations doivent être inscrites en section vaccins annuels, marqées 1, 2 et 3 comme ci-dessus

Date/ *Date*	Place/ *Lieu*	Country/ *Pays*	Vaccine/ *Vaccin*			Practice Stamp, name (in capitals) and signature of veterinarian/ *Nom en capitales et signature du vétérinaire*
			Name/ *Nom*	Batch Number/ *Numéro du lot*	Disease(s)/ *Maladie(s)*	
4.8.23	Werder-Berg	GER	Equilis® Prequenza Ch.-B. A148A02 Verwendbar bis 09-2024		Influenza	Tierarztpraxis Gerhold Mainzer Str. 22 55270 Jugenheim Tel.: 06130 / 1401 Fax: 7902
02.02.24	Laval	FR	Proteq Flu-Te Lot F42066 EXP. 04/11-2024		G.	Clinique Vétérinaire des Arpis Drs Boulin - Macault - Cabanzo 53210 Louvigné
24.07.2024	Stuttgart a.d.R	D	Equilis PREQUENZA Lot A151A03 Exp. 07-2025		Influenza	Tierärztliche Klinik für Pferde Meerbusch Dres.U.Zehl, J.C. Merkt, H. v. Gemmeren Schützenstr.20 D-40668 Meerbusch Tel. +49 (0) 2150-911491 Fax 911493
23.01.25	Mühlheim	D	Equilis PREQUENZA Lot A155A01 Exp. 05-2026 / Equip® EHV 1,4 zoetis Ch.-B.: 729956 Verw. bis: 10/2026		Influenza Herpes	Pferdeklinik Meerbusch GmbH Dres.U.Zehl, J.C. Merkt, H. v. Gemmeren Schützenstr.20 D-40668 Meerbusch Tel. +49 (0) 2150-911491 Fax 911493

372IRE4539141 7T

Date/
Date

Place/
Lieu

Country/
Pays

14-07-25 Mülheim GER

Name/
Nom

Vaccine/
Vaccin

Batch Number/
Numéro du lot

Disease(s)/
Maladie(s)

Equilis Prequenza
Lot
Lot A155A04
05-2026

Equip® EHV 1,4 zoetis
Ch.-B.: 742976
Verw.bis: 01/2027

Practice stamp; name (in capitals) and signature of veterinarian/
Nom en capitales et signature du vétérinaire

Pferdeklinik Meerbusch GmbH
Dres.U.Zehl, J.C. Merkt, H. v.Gemmeren
Schützenstr. 20 D-40668 Meerbusch
Tel. +49-(0)-2150-911491 Fax:-911493

Altered vaccination details and dates are not acceptable.
Les dates et vaccinations ne peuvent pas être modifiés

If the primary vaccination sequence needs to be restarted, please mark the entries in the annual vaccinations section below, using 1, 2 and 3 as overleaf.
Si la séquence des vaccins primaires doivent être recommencée, les vaccinations doivent être inscrites en section vaccins annuels, marquées 1, 2 et 3 comme ci-dessus.

Date/
Date

Vaccine/
Vaccin

Name/
Nom

Batch Number/
Numéro du lot

Disease(s)/
Maladie(s)

Practice stamp; name (in capitals) and signature of veterinarian/
Nom en capitales et signature du vétérinaire

372IRE4539141T7T

18 of 44

372IRE45391417T

Vaccination Record: Details of every vaccination
Enregistrement des vaccinations: Toute vaccination subie par l'équidé doit être mentionnée dans le présent document

Date/ Date	Place/ Lieu	Country/ Pays	Vaccine/ Vaccin: Name/ Nom	Batch Number/ Numéro du lot	Disease(s)/ Maladie(s)	Practice Stamp, name (in capitals) and signature of veterinarian/ Nom en capitales et signature du vétérinaire
25.10.22	Castlehyde Stud	IRE	Equip EHV 1,4	559668 exp 08.24	EHV 1,4	BRIAN LENAHAN DBR MVB ARK VET CLINIC FERMOY CO CORK
06.12.22	Castlehyde Stud	IRE	Equip EHV 1,4	559668 exp 08.24	EHV 1,4	BRIAN LENAHAN DBR MVB ARK VET CLINIC FERMOY CO CORK
29.05.23	Castlehyde Stud	IRE	Equip EHV 1,4	559668 exp 08.24	EHV 1,4	BRIAN LENAHAN DBR MVB ARK VET CLINIC FERMOY CO CORK
4.8.23	Westerberg	GER	Equip® EHV 1,4 zoetis Ch.-B.: 612341 Verw bis: 03/2025		EHV 1,4	[illegible]
09.02.24	Gouvieux	FR	Equip® EHV 1,4 zoetis Lot: 694909 Pér.: 04/2025		PR	[illegible]
24.07.2024	Mittelheim a.d.R.	D	Equip® EHV 1,4 zoetis Ch.-B.: 717086 Verw bis: 10/2026		Rapiv	Tierärztliche Klinik für Pferde Meerbusch [illegible]