

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/Hom

Königin Ayda

a.d. Kahar (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 Herabset für Vollblut.

Dient nicht zum Nachweis des Eigentums

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

Identifizierung

KOENGIN AYDA

ABSCHNITT 1: Identifizierung /Identification/Identification

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** (1)(b) **Stute** (2)(a) **13.05.2024** (2)(b) **32278 Kirchlingern** (4) **276GER000457610**

Horse/Cheval

Filly/Femelle

Deutschland

Lesesystem (falls nicht ISO 11784)

/Reading system (if not ISO 11784)

Système de lecture (si différent de ISO 11784)

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

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

276020000995659



(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. 1009124**

276GER000457610

1/52

(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/Markes
------------------------------	---------------------------	--	---	--	---	------------------------------	--------------------------------------

(3)(a) Fuchs / Chestnut / Alezan

- (3)(b) oben breitere, stichelhaarig an linker Nüster endende schmale Blesse mit Stirnwirbel auf der Augenlinie --
- (3)(c) Fessel halb weiß --
- (3)(d) keine Abzeichen --
- (3)(e) Fuß halb weiß --
- (3)(f) keine Abzeichen --
- (3)(g) Wirbel beiderseits am oberen Mähnenkamm; Wirbel an oberer Luftröhre --

(8) Datum /Date/Date

(9) Ort /Place/Lieu

Name und Anschrift des Empfängers dieses Dokuments

/Name and address of person to whom document is issued

/Nom et adresse du destinataire du document

(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

Gestüt Elsetal

Elsestr. 23

32278 Kirchlingern

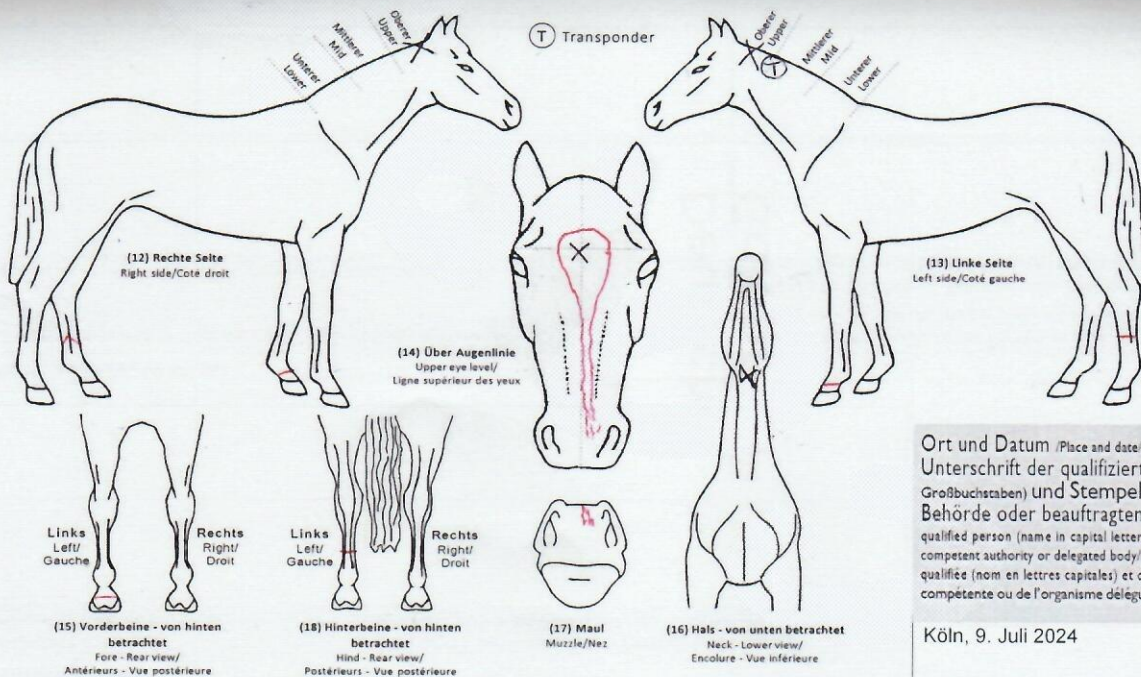
Dr. H. H. H. H. H.



Köln, 9. Juli 2024

Teil 3 - Abzeichen-Diagramm
/Part 3 - Diagram/Signalement graphique

2762000457610

Transponder-Code
/Transponder code/Code du transpondeur

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. Juli 2024

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

Hinweis
/Note/Remarque

Der Ort der Transponderimplantation ist auf dem Equidenumriss mit einem T zu kennzeichnen /Implant location of transponder shall be marked with a T on the outline of the equidae/L'endroit où le transpondeur est implanté doit être marqué par un T sur le contour de l'équidé

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

Abschnitt VII: Nur Pferdegrippe oder Pferdegrippe unter Verwendung kombinierter Impfstoffe

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

Impfpass

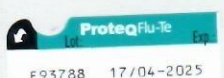
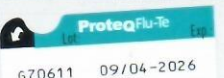
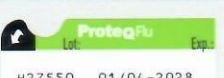
Die Einzelheiten jeder Impfung von Equiden sind deutlich und detailliert einzutragen und durch Namen und Unterschrift des Tierarztes/der Tierärztin zu attestieren.

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	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 Tierarztes/der Tierärztin /Name (in capital letters) and signature of veterinarian/Nom (en lettres capitales) et signature du vétérinaire
11.12.2024 Auenquelle	 F93788 17/04-2025	Flu + Tet.	Dr. Jennifer Eubel Donnerstr. 49 32289 Rodinghausen Tel: 05746-937575
16.01.2025 Auenquelle	 F93788 17/04-2025	Flu + Tet.	Dr. Jennifer Eubel Donnerstr. 49 32289 Rodinghausen Tel: 05746-937575
01.07.2025 "	 G45078 18/06-2027	Flu	Dr. Jennifer Eubel Donnerstr. 49 32289 Rodinghausen Tel: 0170-3152580
15.12.2025 Köln, D	 670611 09/04-2026	Flu + Tet.	Dr. Jennifer Eubel Donnerstr. 49 32289 Rodinghausen Tel: 0170-3152580
08.06.2026 "	 H27550 01/04-2028	Flu	Dr. Jennifer Eubel Donnerstr. 49 32289 Rodinghausen Tel: 0170-3152580

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 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 Tierarztes/der Tierärztin /Name (in capital letters) and signature of veterinarian/Nom (en lettres capitales) et signature du vétérinaire
11.12.2024 Auenquelle	Equip® EHV-1,4 zgetis Ch.-B.: 717086 Verw. bis: 10/2026	EHV	Dr. Jennifer Eubel Donnerstr. 49 32289 Rodinghausen Tel: 05746-937575
16.01.2025 Auenquelle	Equip® EHV-1,4 zgetis Ch.-B.: 730262 Verw. bis: 10/2026	EHV	Dr. Jennifer Eubel Donnerstr. 49 32289 Rodinghausen Tel: 05746-937575
01.07.2025 ~	Equip® EHV-1,4 zgetis Ch.-B.: 730262 Verw. bis: 10/2026	EHV	Dr. Jennifer Eubel Donnerstr. 49 32289 Rodinghausen Tel: 0170-3152580
29.07.2025 13.08.2025	Insol® Dermatophyton Ch.-B.: Boehringer Ingelheim V 1080/EU1	P/12	Dr. Jennifer Eubel Donnerstr. 49 32289 Rodinghausen Tel: 0170-3152580
15.12.2025 Köln, D	Equip® EHV-1,4 zgetis Ch.-B.: 743266 Verw. bis: 02/2027	EHV	Dr. Jennifer Eubel Donnerstr. 49 32289 Rodinghausen Tel: 0170-3152580

13.02.2026 Köln, D	Proteq WestNile H34581 30/07-2027	WNV	Dr. Jennifer Eubel Donnerstr. 49 32289 Rodinghausen Tel: 0170-3152580
30.03.2026 Köln	Proteq WestNile H67804 23/08-2027	WNV	Dr. Jennifer Eubel Donnerstr. 49 32289 Rodinghausen Tel: 0170-3152580
08.06.2026 Köln	Equip® EHV-1,4 zgetis Ch.-B.: 743266 Verw. bis: 02/2027	EHV	Dr. Jennifer Eubel Donnerstr. 49 32289 Rodinghausen Tel: 0170-3152580