

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

Queens Honour

a.d. Queensland (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

Identifizierung

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 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** (2)(a) **10.03.2024** (4) **276GER000454390**

Horse/Cheval

(1)(b) **Stute** (2)(b) **29640 Schneverdingen**
Filly/Femelle Deutschland

(5) Transponder-Code (falls vorhanden)/Transponder code (where available)/Code du transpondeur (si disponible)
Strichcode (optional)/Bar-Code (optional)/Code-barres (optionnel)

(5) **276020000931318**

(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. 0753224**

276GER000454390 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) braun / Bay / Bai
- (3)(b) unregelmäßiger Stern mit Stirnwirbel auf der Augenlinie; Stichelhaare auf mittlerem Nasenrücken --
- (3)(c) Innenballen wenig weiß --
- (3)(d) Ballen weiß --
- (3)(e) keine Abzeichen --
- (3)(f) Fessel halb weiß; Kronflecke --
- (3)(g) Wirbel beiderseits 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 Lünzen
Pappelallee 1
29640 Schneverdingen/OT Luenzen

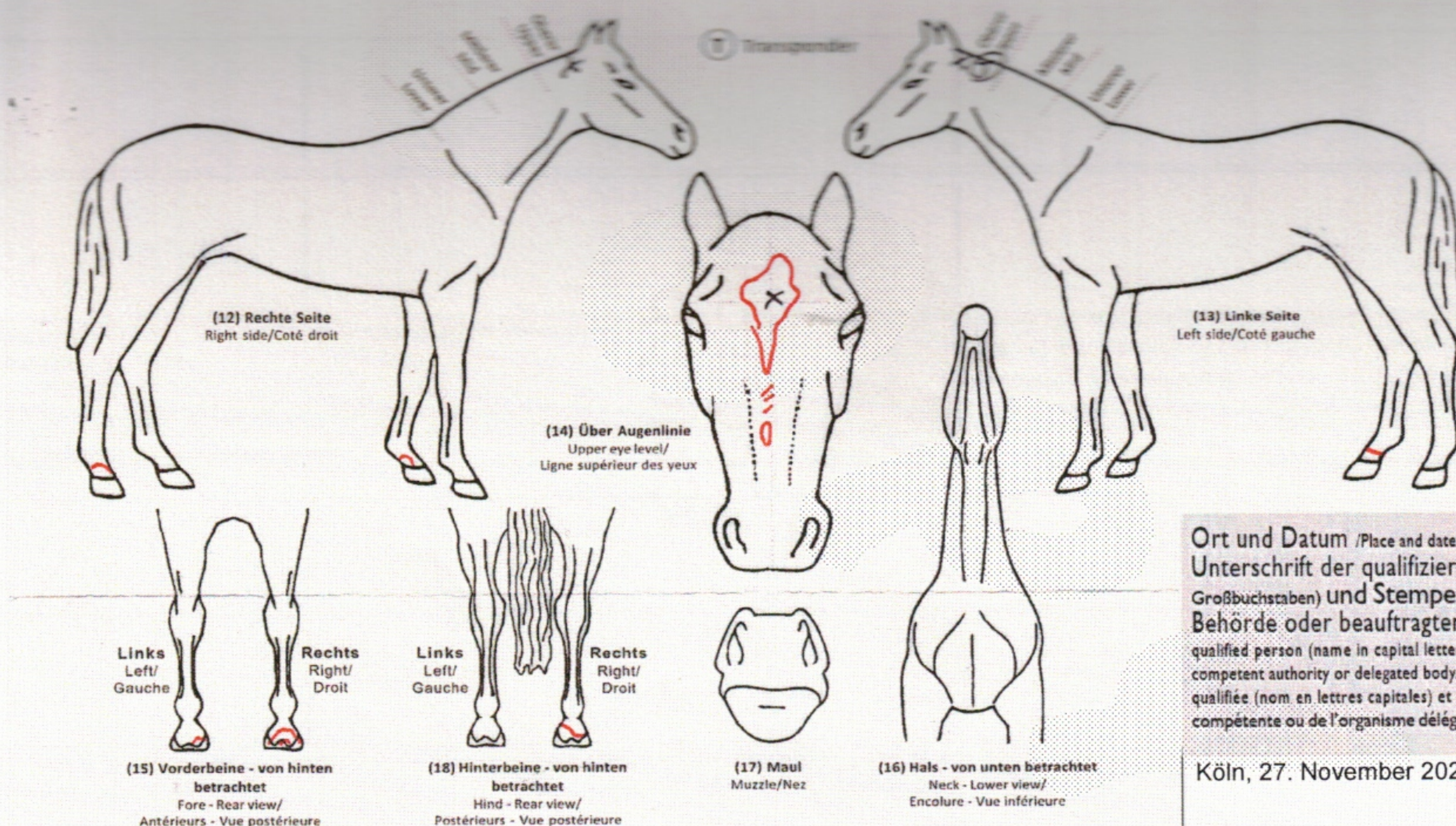
- (8) Datum /Date/Date (9) Ort /Place/Lieu
- (10) Unterschrift der qualifizierten Person (Name in Großbuchstaben)
/Signature of qualified person (name in capital letters)/Signature de la personne qualifiée (nom en lettres capitales)
- (11) Stempel der zuständigen Behörde oder beauftragten Stelle
/stamp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

Dr. H. Kersch



Köln, 27. November 2024

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, 27. November 2024

Dr. H. Kersch



Hinweis /Note/Remarque Der Ort der Transponderimplantation ist auf dem Equidenuriss 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'equidae

mit. Vater (Zuchtbuchnummer und -abteilung)

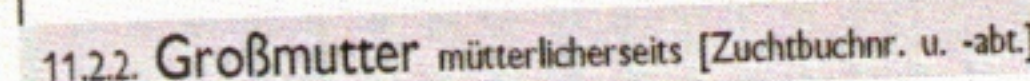
Farbe	braun
Colour/Robe	Bay/Bai

Geburtsjahr **2014**
Year of birth/Année de naissance



Farbe	braun
Colour/Robe	Bay/Bai

Geburtsjahr **2017**
Year of birth/Année de naissance



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 équine utilisant des vaccins combinés

Impfpass

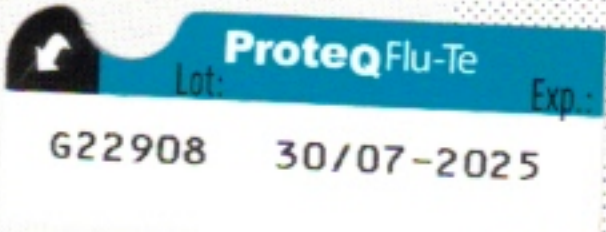
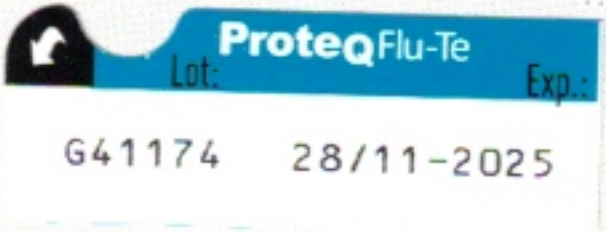
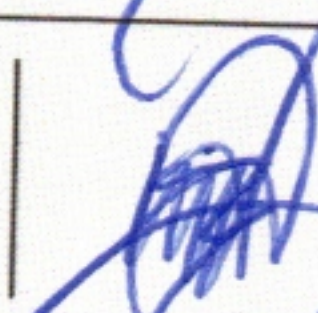
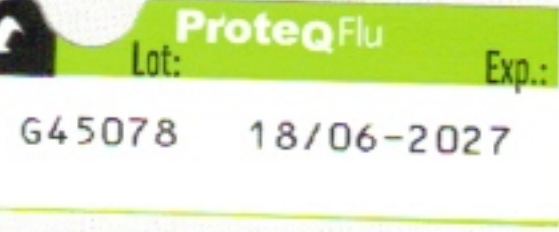
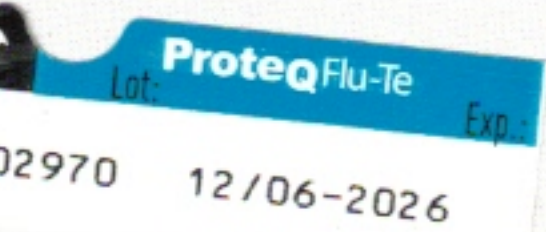
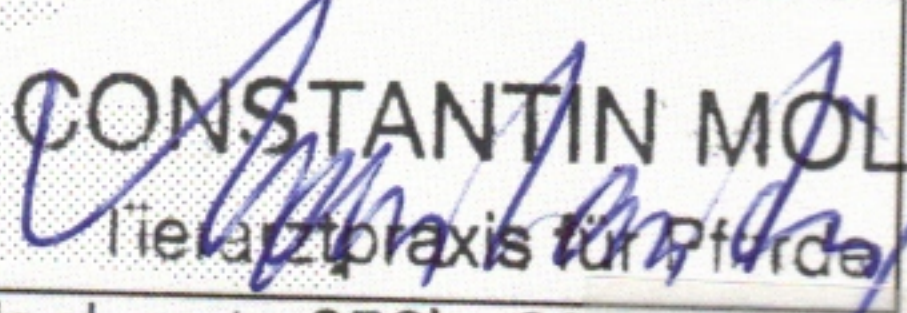
Die Einzelheiten jeder Impfung von Equiden sind deutlich und detailliert einzutragen und durch Namen und Unterschrift des Tierarztes/der Tierärztin zu attestieren.

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	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
03.12.2024 Lützen DE	 Lot: 622908 Exp.: 30/07-2025	Inf./Tet.	 Pferdepraxis Niels Ohlig Hasweder Weg 117 29640 Schneverdingen Tel.: 01622437034
14.01.2025 Lützen DE	 Lot: 641174 Exp.: 28/11-2025	Inf./Tet	 Pferdepraxis Niels Ohlig Hasweder Weg 117 29640 Schneverdingen Tel.: 01622437034
05.07.2025 Lützen DE	 Lot: 645078 Exp.: 18/06-2027	Inf.	 Pferdepraxis Niels Ohlig Hasweder Weg 117 29640 Schneverdingen Tel.: 01622437034
4.11.2026 Pferheim Bdg.	 Lot: H02970 Exp.: 12/06-2026	EHV Tet EHV	 CONSTANTIN MOLL Tierarztpraxis für Pferde Allacherstr. 256b, 80 Tel. 0171/77

Nur Pferdegrippe ...



276GER000454390 33/52

Abschnitt VIII: Andere Krankheiten als Pferdegrippe

276GER000454390

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
03.12.2024 Lützen DE	Equip® EHV _{1,4} zoetis Ch.-B.: 742976 Verw. bis: 01/2027		EHV	Pferdepraxis Niels Ohlig Hasweder Weg 117 29640 Schneverdingen Tel.: 01622437034
14.01.2025 Lützen DE	Equip® EHV _{1,4} zoetis Ch.-B.: 735799 Verw. bis: 11/2026		EHV	Pferdepraxis Niels Ohlig Hasweder Weg 117 29640 Schneverdingen Tel.: 01622437034
05.07.2025 Lützen DE	Equip® EHV _{1,4} zoetis Ch.-B.: 717086 Verw. bis: 10/2026		EHV	Pferdepraxis Niels Ohlig Hasweder Weg 117 29640 Schneverdingen Tel.: 01622437034