

**Veterinary Health Certificate for Export of Dogs and Cats
from the United States of America to the Republic of Congo**

*Certificat Vétérinaire pour l'Exportation de Chiens et Chats
des Etats-Unis d'Amérique vers la République du Congo*



Veterinary Authority / Autorité vétérinaire
UNITED STATES DEPARTMENT OF AGRICULTURE

Date Of Issue / Date de Délivrance

Certificate Number / Numéro du Certificat

CERTIFICATION STATEMENTS / DECLARATION DE LA CERTIFICATION:

- I have verified the presence of any microchips listed in box 21, if listed. / *J'ai vérifié la présence de toutes les puces énumérées dans la case 21, si énumérés.*
- I certify that the animals described in box 21 have been inspected by me on this date and appear to be free of any infectious or contagious diseases and, to the best of my knowledge, exposure thereto, which would endanger the animals or other animals or would endanger public health, including rabies. / *Je certifie que les animaux décrits dans la case 21 ont été inspectés par moi à cette date et semblent exempts de toute maladie infectieuse ou contagieuse et, au meilleur de ma connaissance, l'exposition à celle-ci, qui mettrait en danger les animaux ou d'autres animaux ou serait un danger pour la santé publique, y compris la rage.*
- To my knowledge, the animals described in box 21 originated from an area not quarantined for rabies, and have not been exposed to rabies. / *À ma connaissance, les animaux décrits dans la case 21 proviennent d'une zone non mise en quarantaine pour la rage et n'ont pas été exposés à la rage.*
- The animals have been vaccinated for rabies, as below: / *Les animaux ont été vaccinés contre la rage, comme ci-dessous:*

RABIES VACCINATIONS / VACCINATIONS CONTRE LA RAGE:

Microchip Number/Name / Numéro de puce/Nom	Date of Rabies Vaccine / Date de la vaccination antirabique	Name of Vaccine / Nom du Vaccin	Vaccine Batch Number / Numéro de lot du vaccin	End Date of Period of Validity / Date de fin de la période de validité

7. Other vaccinations, treatments, and/or tests and results (optional - line-out unused boxes) / *Autres vaccinations, traitements et/ou tests et résultats (facultatif - boîtes inutilisées):*

Microchip Number/Name / Numéro de puce/Nom	Date Performed / Date de réalisation	Other vaccinations, treatments, and/or tests and results / Autres vaccinations, traitement, et/ou tests et résultats	Date Performed / Date de réalisation	Other vaccinations, treatments, and/or tests and results / Autres vaccinations, traitement, et/ou tests et résultats	Date Performed / Date de réalisation	Other vaccinations, treatments, and/or tests and results / Autres vaccinations, traitement, et/ou tests et résultats

**This certificate is valid for 30 days after issuance /
Ce certificat est valable pendant 30 jours à partir de la date d'émission.**

Name of USDA-Accredited Veterinarian / Nom du Vétérinaire Accrédité par USDA

Name of USDA Veterinarian / Nom du Vétérinaire de l'USDA

Signature of USDA-Accredited Veterinarian / Signature du Vétérinaire Accrédité par USDA

Signature of USDA Veterinarian / Signature du Vétérinaire de l'USDA

Date / Date

Date / Date