

RABIES NEUTRALISING ANTIBODY TITRE TEST (RNATT) DECLARATION FOR THE EXPORT OF DOGS AND CATS FROM FRANCE TO AUSTRALIA

DÉCLARATION RELATIVE AU TEST DU TITRAGE DES ANTICORPS ANTIRABIQUES (RNATT) POUR L'EXPORTATION DE CHIENS ET DE CHATS DE LA FRANCE VERS L'AUSTRALIE

**Section A: Official Government Veterinarian /
Vétérinaire officiel du gouvernement**

1. Name / Nom :
2. Competent authority of the exporting country/ *Autorité compétente du pays exportateur* :

3. Address of the competent authority:

Street address (PO box not accepted) : / *Rue (pas de boîte postale)* :

Suburb/Town/City/ Ville :

State / province / Etat / Province :

Zip / Postcode / Code postal :

Country/ Pays : **FRANCE**

Section B: Animal identification details / Identification de l'animal

4. Name of animal / Nom de l'animal:
5. Date of birth / *Date de naissance*:
6. Sex/ *Sexe*:
 - Male/ *Mâle*
 - Neutered male/ *Mâle stérilisé*
 - Female/ *Femelle*
 - Neutered female/ *Femelle stérilisée*
7. Description (breed, colour) / *Description (race, couleur)*:
8. Microchip number (must be 10 or 15 digits) / *Numéro de micropuce (doit comporter 10 ou 15 chiffres)*:

Second microchip number (if required) / *Deuxième numéro de micropuce (si nécessaire)* :

Section C: Rabies vaccination / Vaccination antirabique

9. Date of the last rabies vaccination (dd/mm/yyyy) / *Date de la dernière vaccination antirabique (jj/mm:aaaa)* : _____
10. Name of vaccine / *Nom du vaccin* : _____
11. Batch number / *Numéro de lot* : _____
12. Expiry date / *Date d'expiration* : _____
13. Booster due date / *Date de rappel* : _____

14. Was the animal at least 12 weeks (84 days) of age when it had its last rabies vaccination before blood sampling for the RNATT? / *L'animal était-il âgé d'au moins 12 semaines (84 jours) lors de sa dernière vaccination antirabique avant le prélèvement de sang pour le RNATT ?*

YES – go to section D
OUI : aller à la section D

NO – do not complete this declaration
NON – Ne pas compléter cette déclaration

Section D: Rabies neutralising antibody titre test results / Résultats du test de titrage des anticorps antirabiques

15. Did a testing laboratory recognised by the competent authority in the country of export issue the RNATT? / *Le test de titrage des anticorps antirabiques a-t-il été délivré par un laboratoire reconnu par l'autorité compétente?*

YES – go to next question
OUI – Aller à la question 16

NO – do not complete this declaration
NON – Ne pas compléter cette déclaration

16. Name of the testing laboratory/ *Nom du laboratoire de test :*

17. Address of testing laboratory / *Adresse du laboratoire de test :*

Street address (PO box not accepted) / *Rue (pas de boîte postale):*

Suburb/Town/City/ *Ville :* _____

State / province / *Etat / Province :* _____

Zip / Postcode / *Code postal :* _____ *Country/ Pays : FRANCE*

18. Microchip number that appears on the RNATT report (must be 10 or 15 digits) / *Numéro de micropuce qui apparaît sur le rapport du test de titrage des anticorps antirabiques (doit comporter 10 ou 15 chiffres):*

Second microchip number (if required) / *Deuxième numéro de micropuce (si nécessaire) :*

19. Name of the government-approved veterinarian who collected the blood sample / *Nom du vétérinaire sanitaire qui a effectué la prise de sang :*

20. Address of the veterinary clinic where the blood sample was collected / *Adresse du cabinet vétérinaire où a été effectuée la prise de sang :*

Street address (PO box not accepted) / *Rue (pas de boîte postale):*

Suburb/Town/City / *Ville :* _____

State / province/ *Etat/ Province :* _____

Zip / Postcode / *Code postal :* _____ *Country / Pays : _____*

21. Country where the blood sample was collected / *Pays dans lequel la prise de sang a été réalisée:*
FRANCE

22. Was the blood sample collected in a country approved by the Australian Department of Agriculture, Fisheries and Forestry to export dogs and cats to Australia? / *La prise de sang a-t-elle été effectuée dans un pays à partir duquel le Département de l'Agriculture, de la Pêche et de la Forêt a autorisé l'exportation des chiens et des chats vers l'Australie ?*
- YES – go to next question
OUI : aller à la section suivante
- NO – do not complete this declaration
NON – Ne pas compléter cette déclaration
23. Can you confirm that no amendments have been made to the place of sampling, date of sampling and microchip numbers on the laboratory report ? *Pouvez-vous confirmer qu'aucune modification n'a été apportée au lieu d'échantillonnage, à la date d'échantillonnage et aux numéros de micropuce figurant dans le rapport du laboratoire ?*
- YES – go to next question
OUI : aller à la section suivante
- NO – do not complete this declaration
NON – Ne pas compléter cette déclaration
24. Blood samples for the RNATT were collected on (dd/mm/yyyy) / *La prise de sang réalisée pour le titrage des anticorps antirabiques a été réalisée le (jj/mm/aaaa) :* _____
25. The date the testing laboratory received the blood sample was (dd/mm/yyyy) / *La date de réception de l'échantillon sanguin par le laboratoire de test était (jj/mm/aaaa):* _____
26. The RNATT result is at least 0.5 IU/ml as per international standards / *Le résultat du titrage des anticorps antirabiques est d'au moins 0,5 ml/UI.*
- YES – go to next question
OUI : aller à la section suivante
- NO – do not complete this declaration
NON – Ne pas compléter cette déclaration
27. Name of person completing RNATT declaration:
Nom de la personne qui remplit la déclaration RNATT : _____

Section E: Official Government Veterinarian declaration / Déclaration du vétérinaire officiel du gouvernement

To be completed by the person named in section A of this form. / *Est complétée par la personne identifiée à la section A de la présente déclaration.*

I declare that / *Je déclare que :*

I have sighted a current rabies vaccination certificate and RNATT laboratory report for the animal identified in section B / *J'ai vu un certificat de vaccination antirabique à jour et un rapport de laboratoire RNATT pour l'animal identifié dans la section B.*

The information I have provided is true and correct to the best of my knowledge. / *Les informations que j'ai attestées sont, à ma connaissance, exactes et correctes*

Signature of Official Government Veterinarian / <i>Signature du vétérinaire officiel du gouvernement</i>	Country of export / <i>Pays d'export :</i> FRANCE
	Competent Authority / <i>Autorité compétente :</i> SERVICES VETRIINAIRES FRANÇAIS de
	Date certificate completed / <i>Date de signature du certificat : (dd/mm/yyyy)</i>
	Stamp of Official Government Veterinarian / <i>Tampon du vétérinaire officiel du gouvernement</i>
	Name OGV / <i>Nom VO:</i>

	Address / Adresse :
	Phone number / Numéro de telephone:
	Email contact / Email :

* The list of approved countries for the direct import of cats and dogs to Australia can be found on the department's website at agriculture.gov.au/biosecurity-trade/cats-dogs/step-by-step-guides