

I.35 Declaración

El abajo firmante, operador responsable de la partida descrita anteriormente, certifica que, a su leal saber y entender, los datos que figuran en la parte I de este documento están completos y son ciertos, y se compromete a cumplir los requisitos del Reglamento (UE) 2017/625 sobre los controles oficiales, incluido el pago de los controles oficiales, así como de la reexpedición de partidas, la puesta en cuarentena o el aislamiento de los animales, o los costes de su eutanasia y eliminación, si fuera necesario.

Fecha de la declaración

Nombre y apellidos del firmante

Firma

Al tratar los datos personales incluidos en los DSCE, los Estados miembros cumplirán lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 y la Directiva (UE) 2016/680, y la Comisión lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2018/1725.

UNIÓN EUROPEA

Documento Sanitario Común de Entrada
para piensos y alimentos de origen no animal

PARTE II – CONTROLES

II.1	DSCE previo	II.2	Referencia del DSCE	II.24	DSCE subsiguiente
II.3	Control documental <input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	II.4	Control de identidad <input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio	II.5	Control físico <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio
II.6	Prueba de laboratorio Prueba: <input type="checkbox"/> Por sospecha <input type="checkbox"/> Medidas de emergencia <input type="checkbox"/> Aleatoria <input type="checkbox"/> Aumento temporal de los controles Resultado de la prueba: <input type="checkbox"/> A la espera de resultados <input type="checkbox"/> Satisfactorio <input type="checkbox"/> No satisfactorio				
Apta para (casillas II.9 a II.12):		II.18 Información sobre los destinos de control (casillas II.9, II.10 y II.16)			
II.9 <input type="checkbox"/> El traslado a:					
II.10 <input type="checkbox"/> El transporte posterior a:					
II.12 <input type="checkbox"/> El mercado interior <input type="checkbox"/> Consumo humano <input type="checkbox"/> Alimentación animal <input type="checkbox"/> Otros					
II.16 <input type="checkbox"/> No apta <input type="checkbox"/> Destrucción <input type="checkbox"/> Reexpedición Fecha límite <input type="checkbox"/> Tratamiento especial <input type="checkbox"/> Utilización para otros fines		II.17 Motivo del rechazo <input type="checkbox"/> Documental <input type="checkbox"/> De identidad <input type="checkbox"/> Físico <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> De laboratorio			
II.19 <input type="checkbox"/> Partida reprecintada Nuevo número de precinto					
II.20 Identificación del PCF PCF Sello Código de la unidad de control		II.21 Agente certificador El abajo firmante, agente certificador, certifica que los controles de esta partida se han realizado conforme a los requisitos de la Unión y, en su caso, conforme a los requisitos nacionales del Estado miembro de destino. Nombre y apellidos (en mayúsculas) Fecha Firma			
II.22 Tasas de inspección					
II.23 Referencia del documento aduanero					

