

CHED-D

Common Health Entry Document

Part I: Description of consignment presented	I.2. CHED Reference		I.3. Local reference		I.1. Consignor/Exporter	
			I.4. Control Authority		Name	
			I.5. Control Authority Code		Address	
					Country ISO Code	
	I.6. Consignee/Importer				I.7. Place of Destination	
	Name				Name	
	Address				Address	
	Country ISO Code				Activity ID	
					Country ISO Code	
	I.8. Operator responsible for the consignment				I.9. Accompanying documents	
Name				Type		
Address				Number		
Country ISO Code				Date of Issue		
				Country and place of issue		
				Commercial documentary references		
I.10. Prior notification						
Date			Time			
I.13. Means of transport			I.11. Country of Origin ISO Code			
Mode	International transport document	Identification	I.12. Region of Origin			
I.15. Establishment of origin						
Name						
Address						
Approval Number						
Country ISO Code						
I.16. Transport conditions						
Chilled <input type="checkbox"/>		Ambient <input type="checkbox"/>		Frozen <input type="checkbox"/>		
I.17. Container No / Seal No						
I.18. Certified as or for						
Human Consumption <input type="checkbox"/>		Human consumption after further treatment <input type="checkbox"/>		Further process <input type="checkbox"/> Display exhibition item <input type="checkbox"/> Feedstuff <input type="checkbox"/> Sample <input type="checkbox"/> Other <input type="checkbox"/>		
I.23. For internal market <input type="checkbox"/>						
I.23. For private import <input type="checkbox"/>						
I.25. For re-entry <input type="checkbox"/>						
I.24. For non conforming goods <input type="checkbox"/>						
Customs warehouse <input type="checkbox"/>		Registered No.				
Free zone <input type="checkbox"/>		Registered No.				
Ship supplier <input type="checkbox"/>		Registered No.				
Ship <input type="checkbox"/>		Name				
		Port				
I.27. Means of transport after BCP/storage			I.28. Transporter			
Mode	International transport document	Identification	Name			
			Address			
			Country ISO Code			
I.29. Date of departure						

Part I: Description of consignment presented

I.31. Description of consignment

1. 05 PRODUCTS OF ANIMAL ORIGIN, NOT ELSEWHERE SPECIFIED OR INCLUDED

05010000 Human hair, unworked, whether or not washed or scoured; waste of human hair

Commodity	Product type	Net weight	Package count	Country of Origin	Batch number	Quantity

I.32. Total number of packages

I.33. Quantity

I.34. Total Net Weight

I.34. Total Gross Weight

I.34. Total gross volume

I.35 Declaration

I, the undersigned operator responsible for the consignment detailed above, certify that to the best of my knowledge and belief the statements made in Part I of this document are true and complete, and I agree to comply with the requirements of Regulation (EU) 2017/625 on official controls, including payment for official controls, as well as for re-dispatching consignments, quarantine or isolation of animals, or costs of euthanasia and disposal where necessary.

Date of signature

Name of Signatory

Signature

CHED-D

Part II: Decision on consignment	II.3. Documentary Check EU Standard Satisfactory <input type="checkbox"/> Not satisfactory <input type="checkbox"/>		II.4. Identity Check Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Satisfactory <input type="checkbox"/> Not satisfactory <input type="checkbox"/>	
	II.5. Physical Check Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Satisfactory <input type="checkbox"/> Not satisfactory <input type="checkbox"/>		II.6 Laboratory Tests Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Test Random <input type="checkbox"/> Suspicion <input type="checkbox"/> Results Pending <input type="checkbox"/> Satisfactory <input type="checkbox"/> Not satisfactory <input type="checkbox"/>	
	II.7. Welfare Check Satisfactory <input type="checkbox"/> Not satisfactory <input type="checkbox"/>		Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
	II.10 Acceptable for onward transportation <input type="checkbox"/>			
	II.16 NOT ACCEPTABLE <input type="checkbox"/>			
	1. Destruction <input type="checkbox"/> 2. Special treatment <input type="checkbox"/> 3. Re-dispatch <input type="checkbox"/> 4. Use for other purposes <input type="checkbox"/>			
	Date/time			
	II.17 Reason for Refusal			
	1. Documentary: Incorrect certification <input type="checkbox"/> 2. Documentary: Absence of original certificate <input type="checkbox"/> 3. Physical: Hygiene failure <input type="checkbox"/> 4. Identity: Label/Document mismatch <input type="checkbox"/> 5. Laboratory: Chemical contamination <input type="checkbox"/> 6. Laboratory: Microbiological contamination <input type="checkbox"/> 7. Other: Other RASFF <input type="checkbox"/> 8. Other: Others <input type="checkbox"/>			
	II.18 Details of controlled destination Name Address Country ISO Code			
II.20 Identification of BCP BCP Stamp Unit number		II.21 Certifying officer I, the undersigned certifying officer, certify that the checks on the consignment have been carried out in accordance with the Union requirements and where applicable in accordance with the national requirements of the Member State of destination. Full name Signature Date of signature		

I. rész: A bemutatott szállítmány adatai	I.2. Hivatkozás		I.3. Helyi hivatkozás	I.1. Feladó/Exportőr	
			I.4. Control Authority	Név	
			I.5. Control Authority Code	Cím	
				Ország	
				ISO-kód	
	I.6. Címzett/Importőr			I.7. Rendeltetési hely	
	Név			Név	
	Cím			Cím	
	Ország			Activity ID	
				Ország	
			ISO-kód		
I.8. A szállítmányért felelős gazdasági szereplő			I.9. Kísérőokmányok		
Név			Típus		
Cím			Szám		
Ország			Kiállítás dátuma		
			A kiállítás országa és helye		
			A kereskedelmi okmányra utaló hivatkozások		
I.10. Prior notification					
Dátum			Időpont		
I.13. Szállítóeszköz			I.11. Származási ország		
Típus			ISO-kód		
Okmány			I.12. Származási régió		
Azonosítás					
I.15. Származási létesítmény					
Név					
Cím					
Jóváhagyási szám					
Ország					
ISO-kód					
I.16. Szállítási feltételek					
Hűtött <input type="checkbox"/>					
Környezet <input type="checkbox"/>					
Fagyasztva <input type="checkbox"/>					
I.17. Konténorszám/Plomba száma					
I.18. ...ként tanúsított áruk					
Emberi fogyasztás <input type="checkbox"/> Human consumption after further treatment <input type="checkbox"/> Továbbfeldolgozás <input type="checkbox"/> Display exhibition item <input type="checkbox"/> Feedstuff <input type="checkbox"/> Sample <input type="checkbox"/> Egyéb <input type="checkbox"/>					
I.23. A belső piac esetében <input type="checkbox"/>					
I.23. For private import <input type="checkbox"/>					
I.25. Újbóli beléptetés esetében <input type="checkbox"/>					
I.24. A nem megfelelő áruk esetében <input type="checkbox"/>					
Vámraktár <input type="checkbox"/> Nyilvántartási szám					
Vámszabad terület <input type="checkbox"/> Nyilvántartási szám					
Hajóellátó <input type="checkbox"/> Nyilvántartási szám					
Hajó <input type="checkbox"/> Név					
Kikötő					
I.27. A határállomás/tárolás után használt szállítóeszköz			I.28. Szállító		
Típus			Név		
Okmány			Cím		
Azonosítás			Ország		
			ISO-kód		
I.29. Indulás dátuma					

I. rész: A bemutatott szállítmány adatai

I.31. Description of consignment
1. 05 MÁSHOVA NEM SOROLT, VAGY MÁSHOL FEL NEM TŰNTETETT ÉLELMEZÉSI CÉLRA ALKALMAS ÁLLATI EREDETŰ TERMÉK
05010000 Emberhaj nyersen, mosva vagy zsírtalanítva is; emberhajhulladék

Áru	Terméktípus	Nettó tömeg	Csomagok darabszáma	Származási ország	Batch number	Mennyiség
-----	-------------	-------------	---------------------	-------------------	--------------	-----------

I.32. Csomagok teljes számaI.33. MennyiségI.34. Nettó össztömegI.34. Bruttó össztömegI.34. Total gross volume

I.35 Nyilatkozat
I, the undersigned operator responsible for the consignment detailed above, certify that to the best of my knowledge and belief the statements made in Part I of this document are true and complete, and I agree to comply with the requirements of Regulation (EU) 2017/625 on official controls, including payment for official controls, as well as for re-dispatching consignments, quarantine or isolation of animals, or costs of euthanasia and disposal where necessary.
Aláírás dátumaAz aláíró neveAláírás

CHED-D

II. rész: A szállítmányra vonatkozó döntés

II.3. Okmányellenőrzés EU Standard Kielégítő <input type="checkbox"/> Nem kielégítő <input type="checkbox"/>		II.4. Azonosság-ellenőrzés Igen <input type="checkbox"/> Nem <input type="checkbox"/> Kielégítő <input type="checkbox"/> Nem kielégítő <input type="checkbox"/>	
II.5. Fizikai ellenőrzés Igen <input type="checkbox"/> Nem <input type="checkbox"/> Kielégítő <input type="checkbox"/> Nem kielégítő <input type="checkbox"/>		II.6 Laboratory Tests Igen <input type="checkbox"/> Nem <input type="checkbox"/> Vizsgálat Véletlenszerű <input type="checkbox"/> Gyanú <input type="checkbox"/> Találatok Folyamatban <input type="checkbox"/> Kielégítő <input type="checkbox"/> Nem kielégítő <input type="checkbox"/>	
II.7. Állatjóléti ellenőrzés Kielégítő <input type="checkbox"/>		Igen <input type="checkbox"/> Nem <input type="checkbox"/> Nem kielégítő <input type="checkbox"/>	
II.10 Acceptable for onward transportation <input type="checkbox"/>			
II.16 NEM ELFOGADHATÓ <input type="checkbox"/>			
1. Megsemmisítés 2. Megfelelő kezelések 3. Újraelosztás 4. Az egyéb célú felhasználást		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Dátum/időpont			
II.17 Az elutasítás oka 1. Documentary: Incorrect certification 2. Documentary: Absence of original certificate 3. Physical: Higiéniai hiányosság 4. Identity: Label/Document mismatch 5. Laboratory: Kémiai szennyeződés 6. Laboratory: Mikrobiológiai szennyeződés 7. Other: A RASSF-rendszer egyéb elemei 8. Other: Egyéb		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
II.18 Details of controlled destination Név Cím Ország ISO-kód			
II.20 A határállomás azonosítása Határállomás Bélyegző Egységszám		II.21 Certifying officer Alulírott, bizonyítványt kiállító tisztviselő tanúsítom, hogy a szállítmánnyal kapcsolatos ellenőrzéseket az uniós követelményekkel és adott esetben a rendeltetési hely szerinti tagállam nemzeti követelményeivel összhangban végezték el. Teljes név Aláírás Aláírás dátuma	