

पालतू पशुओं, पक्षीय/अन्य पशुओं, पक्षियों तथा सूक्ष्मकट (चूजों) के आयात/निर्यात के लिए आवेदन
APPLICATION FOR IMPORT/EXPORT OF PET ANIMALS, AQUATIC / OTHER ANIMALS, BIRDS & POULTRY (CHICKS)

सेवाएं में सशरीर अधिकारी (ज००६०) Quarantine Officer (NR) पशु सशरीर एवं प्रमाणीकरण सेवाएं Animal Quarantine & Certification Services पशुपालन, डेयरी और मत्स्यपालन विभाग Department of AH, Dairying & Fisheries कृषि मंत्रालय, भारत सरकार Ministry of Agriculture Govt. of India नई दिल्ली / New Delhi - 110037, Tel. No. : +91-11-25063272 फ़ोन : 91-11-25060647, e-mail : agcsur-dadl@nic.in		कार्यालय प्रयोग के लिए/ For Office use: नजीकरण संख्या एवं तारीख/Registration No. & Date: प्रमाणपत्र संख्या एवं तारीख/ Certificate No. & Date: फाइल संख्या/ File No.:		
आयातक/निर्यातक का नाम और पता/ Name & Address of the Importer/ Exporter		एसआईसी संख्या/डीजीएफटी लाइसेंस संख्या (यदि कोई हो)/ SIP No./DGFT Lic. No. (if any):		
आयात/निर्यात की तारीख/Date of Import/Export:		दस्तावेज/Docs/Documents	निशान/ Tick	प. संख्या/ P.No.
उद्देश्य संख्या/ Tel. No. : निर्यात/आयात का उद्देश्य/ Purpose of Export/Import:		एयरलाइन/Airline/अन्य/Other		स्वास्थ्य प्रमाणपत्र Health Certificate
पशुधन का ब्यौरा/Description of Livestock:		टिकट/ Ticket (if any)		
1. बिल की प्रविष्टि/ Bill of Entry/ एयरवे बिल न०/Airway Bill No.		एसआईसी/डीजीएफटी लाइसेंस/ SIP/DGFT Lic. No. (if any):		
2. नाम और आईडी संख्या/ Name & Id. No.	3. वस्त्र/Species:	आयातक/निर्यातक की घोषणा/ Importer/Exporter Declaration		
4. लिंग (मर/मादा/संभवलिनी) Sex (M/F/Desexed):	5. (जन्म की तारीख) उम्र/(DOB)/Age:			
6. रंग/Colour:	7. गुणवत्ता/Quantity of origin:	प्रयोगशाला पत्र/ रिपोर्ट Laboratory Letter/Report		
8. पीपी संख्या/पापिलोमा संख्या/PP No./Papilloma No.	9. पैकेज की संख्या/कुल पशुधन की संख्या/ No. of Livestock by/No. of packages	इनवॉयस/Invoice पैकिंग लिस्ट/Packing List		
रेबीज टीकाकरण/ Rabies Vaccination तारीख/Date	वैधता/ Validity	बैच संख्या/ Batch No.	बिल की प्रविष्टि/ Bill of Entry/A.W. No.	
सामान लाने का देश और स्थान/Country & Place of Embarkation		सामान उतारने का देश और स्थान/ Country & Place of Disembarkation		शुल्क (यदि कोई हो) Charges (if any)
स्वास्थ्य प्रमाणपत्र संख्या तथा दिनांक/ Health Certificate No. & Date		आयात/निर्यात की दिनांक Date of Shipment		अन्य/ others
स्वास्थ्य प्रमाणपत्र संख्या तथा दिनांक/ Health Certificate No. & Date		आयात/निर्यात की दिनांक Date of Shipment		जांचक/रूप के हस्ताक्षर/ Sign. of checking staff:
घोषणा/Declaration				Decision/निर्णय
मैं/आयातक/निर्यातक अथवा आयातक/निर्यातक का प्राधिकृत एजेंट..... घोषणा करता हूँ कि इस पत्र में दी गई सूचना मेरी पूरी जानकारी से सही सत्य और प्रत्यक्ष जानकारी से पूरी है। I/the importer/exporter of the authorized agent of the importer/exporter, declare that the information furnished on this form, to the best of my knowledge, and belief, is true, correct and complete in every respect.				(a) Fit for clearance (b) Unfit for clearance on account of: (Detail Overleaf/विषय पत्र) (c) Temporarily Uncleared on account of (Detail Overleaf/विषय पत्र)
हस्ताक्षर/Signature :		दिनांक/Date :		अधिकारी के हस्ताक्षर/Sign. of Officer:
नाम व पता/ Name & Address :		दिनांक/Date :		
Tel. No. :				