

THIS DOCUMENT HAS SECURITY FEATURES / CE DOCUMENT COMPORTE DES CARACTÉRISTIQUES DE SÉCURITÉ

EXPORTER / EXPORTATEUR		FOREIGN EXPORT STAMP NUMBERS NUMÉROS D'ESTAMPILLE D'EXPORTATION	
CONSIGNEE / CONSIGNATAIRE		SLAUGHTERED AT (NAME AND ADDRESS OF EST.) ABATTU À (NOM ET ADRESSE DE L'ÉTABL.)	EST. NO. / N° D'ÉTABL.
		SLAUGHTER DATE / DATE D'ABATTAGE	
		COUNTRY OF ORIGIN / PAYS D'ORIGINE	COUNTRY OF DESTINATION / PAYS DE DESTINATION
		PROCESSED AT (NAME AND ADDRESS OF EST.) TRANSFORMÉ À (NOM ET ADRESSE DE L'ÉTABL.)	EST. NO. / N° D'ÉTABL.
CARRIER / TRANSPORTEUR	POINT OF LADING / LIEU DE CHARGEMENT		
SHIP/AIRMAIL/TRUCK/RAIL / NAVIRE/AVION/POSTE/CAMION/CH. DE FER			
SEA/AIR/PORT OF DISCHARGE / AÉROPORT OU PORT DE DÉCHARGEMENT		PROCESS DATE / DATE DE TRANSFORMATION	
MARKS MARQUES		NUMBER AND KIND OF PACKAGES, DESCRIPTION OF MEAT PRODUCTS AND SPECIES OF ORIGIN NOMBRE ET NATURE DES COLIS, DESCRIPTION DES PRODUITS DE VIANDE ET ESPÈCES D'ORIGINE	
		NET WEIGHT POIDS NET	
CONTAINER NUMBER NUMÉRO DE CONTENEUR		SEAL NUMBERS NUMÉRO DE SCELLÉ	
<p>THIS IS TO CERTIFY THAT THE MEAT PRODUCTS HEREIN IDENTIFIED DERIVE FROM FOOD ANIMALS THAT RECEIVED ANTEMORTEM AND POSTMORTEM VETERINARY INSPECTION AT THE TIME OF SLAUGHTER AND ARE FIT FOR HUMAN FOOD, HAVE NOT BEEN TREATED WITH AND DO NOT CONTAIN ANY PRESERVATIVE, COLOURING MATTER OR OTHER SUBSTANCE NOT PERMITTED BY THE SAFE FOOD FOR CANADIANS ACT AND REGULATIONS, AND HAVE BEEN HANDLED ONLY IN A SANITARY MANNER IN CANADA.</p>		<p>LA PRÉSENTE CERTIFIE QUE LES PRODUITS DE VIANDE IDENTIFIÉS CI-DESSUS PROVIENNENT D'ANIMAUX QUI ONT ÉTÉ SOUMIS À L'INSPECTION VÉTÉRINAIRE ANTEMORTEM ET POSTMORTEM AU MOMENT DE L'ABATTAGE ET SONT PROPRES À LA CONSOMMATION HUMAINE, QU'ILS NE RENFERMENT ET N'ONT ÉTÉ TRAITÉS AVEC AUCUNE MATIÈRE PRÉSERVATRICE, OU COLORANTE, OU AUTRES SUBSTANCE NON AUTORISÉE PAR LA LOI ET LE RÉGLEMENT SUR LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS AU CANADA, ET QUE LES DITS PRODUITS DE VIANDE ONT ÉTÉ MANUTENTIONNÉS AVEC TOUTES LES PRÉCAUTIONS SANITAIRES DÉSIRABLES AU CANADA.</p>	
ADDITIONAL CERTIFICATION (IF REQUESTED) / ATTESTATION SUPPLÉMENTAIRE (SI REQUISE)			
PLACE OF ISSUE / LIEU D'ÉMISSION	DATE	D / J	M / M Y / A
		OFFICIAL VETERINARIAN (NAME & SIGNATURE) / VÉTÉRINAIRE OFFICIEL (NOM ET SIGNATURE)	