

Regione _____ - U.S.L. _____ - Serie e n. _____

A IDENTIFICAZIONE

Il sottoscritto _____, in qualità di detentore degli animali

dell'azienda sita in loc. _____, Comune di _____ Prov. _____,

codice azienda _____, registrata presso la U.S.L. n. _____ di _____, dichiara che i seguenti animali:

Table with 4 columns: Specie, Categoria, N., Contrassegno di identificazione degli Animali o Contenitori

non sono sottoposti al divieto di spostamento, in applicazione a misure di polizia veterinaria. Dichiara altresì che gli animali sopracitati sono stati introdotti con regolare documentazione di accompagnamento e provengono da aziende identificate dai seguenti codici aziendali: _____

B DICHIARAZIONE PER IL MACELLO

Dichiara inoltre che gli animali destinati alla macellazione

- 1 - non sono stati trattati o alimentati con sostanze di cui è vietato l'impiego;
2 - nei 90 giorni precedenti la data odierna dalla nascita;
a) NON SONO STATI sottoposti a trattamento con le seguenti sostanze;
b) NON SONO STATI sottoposti a trattamento con i seguenti alimenti medicamentosi;
c) NON SONO STATI sottoposti a trattamento con le seguenti specialità medicinali;
3 - sono stati osservati i previsti tempi di sospensione per i trattamenti con i prodotti di cui sopra, al punto n. 2.
4 - dichiara inoltre di allegare copia dell'elenco del trattamento recante firma del veterinario o dei veterinari prescrittori come previsto dal D.L.vo n. 118 del 27-1-92 e dal D.M. 28-5-92.

C DESTINAZIONE

Gli animali sono destinati a: Allevamento Macello Mercato Stalla di sosta Altro

del Sig. _____ Comune di _____ Prov. _____
Data _____ Il Detentore degli Animali _____

D TRASPORTO

Il sottoscritto (nome, cognome, ragione sociale) _____

sito in loc. _____ Comune di _____ Prov. _____, conduttore del mezzo di trasporto _____, targato _____, garantisce che gli animali suindicati sono trasportati nel rispetto della vigente normativa.

Si attesta, inoltre, che il mezzo di trasporto è stato regolarmente disinfettato (ai sensi dell'art. 64 del D.P.R. 320/54).
Data _____ Il Trasportatore _____

E ATTESTAZIONI SANITARIE

Il sottoscritto dichiara di aver visitato gli animali di cui sopra con esito FAVOREVOLE in data ____/____/____.

Attesta (*) che dagli atti di questo ufficio, l'azienda di provenienza è sotto controllo ufficiale con la seguente qualifica sanitaria e che gli animali sopraelencati sono stati sottoposti con esito negativo alle prove diagnostiche per:

Table with 4 columns: Malattia, Data Controllo Capi, Data Controllo Allevamento, Qualifica Allevamento

Gli animali suindicati sono stati immunizzati contro _____ in data _____

Osservazioni Prescrizioni Vincolo Sanitario

MODELLO CONFORME