

Regione _____ - A.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 A.S.L. n. _____ di _____, dichiara che i seguenti animali:

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 (di cui all'art. 6, comma 1, del D.Lgs. del 27 gennaio 1992, n. 118) _____
 - SONO STATI
 - b) NON SONO STATI sottoposti a trattamento con i seguenti alimenti medicamentosi _____
 - SONO STATI
 - c) NON SONO STATI sottoposti a trattamento con con le seguenti specialità medicinali _____
 - SONO STATI
- 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:

Malattia	Data Controllo Capi	Data Controllo Allevamento	Qualifica Allevamento

Gli animali suindicati sono stati immunizzati contro _____ in data [| | | | | | | |]

Osservazioni Prescrizioni Vincolo Sanitario _____
Data [| | | | | | | |] Il Veterinario Ufficiale _____

(*) Tale dichiarazione ha validità 15 giorni, rinnovabile ai sensi di legge.

8870 R (a)

MODELLO CONFORME