

ALLEGATO

Colore

N°

DICHIARAZIONE DI PROVENIENZA E DI DESTINAZIONE DEGLI ANIMALI (Mod. IV)

REGIONE..... A.S.L.

A) IDENTIFICAZIONE

Il sottoscritto..... in qualità di detentore degli animali della azienda sita in Comune di..... Prov. codice aziendale IT [] [] [] [] [] [] [] [] registrata presso la ASL 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 misura di polizia veterinaria. Dichiaro altresì che gli animali sopracitati sono stati introdotti con regolare documentazione di accompagnamento e provengono da : - aziende identificate dai seguenti codici aziendali: IT [] [] [] [] [] [] [] [] IT [] [] [] [] [] [] [] [] - scambi o importazioni, scortati dalle certificazioni previste dagli artt. 17 o 19 del D.P.R. 587/93

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 SONO STATI sottoposti a trattamento con le seguenti sostanze di cui agli art. 4 e 5, del D.l.vo 16 marzo 2006, n. 158

b) NON SONO STATI SONO STATI sottoposti a trattamento con i seguenti alimenti medicamentosi

c) NON SONO STATI SONO STATI sottoposti a trattamento con le seguenti specialità medicinali.....

3- Sono stati osservati i previsti tempi di sospensione per i trattamenti con prodotti di cui 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 16 marzo 2006, n. 158 e dal D.M. 28/5/92.

C) DESTINAZIONE

Gli animali sono destinati a: allevamento, mercato o fiera, stalla di sosta, pascolo, macello, altro

Codice : IT [] [] [] [] [] [] [] []

Denominazione..... Indirizzo.....

Addi..... Il detentore degli animali.....

D) TRASPORTO

Il sottoscritto (nome, cognome, ragione sociale).....

Sito in Comune di..... Prov.....

Condotto del mezzo di trasporto..... Marca

Targa motrice Targa rimorchio

Autorizzazione al trasporto di animali n°..... rilasciata il.....

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..... Ora di partenza..... Durata prevista del viaggio.....

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 sopraindicati sono stati sottoposti con esito negativo alle prove diagnostiche per:

Malattia	Data controllo capi	Data controllo allevamento	Qualifica allevamento

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

Gli animali suindicati sono stati immunizzati contro..... in data/...../.....

Osservazioni Dichiarazioni Prescrizioni Vincolo Sanitario

Addi..... il Veterinario ufficiale.....