

FAC SIMILE DI PRENOTAZIONE ALLA AUSL DI IMOLA PER LA MOVIMENTAZIONE DI ANIMALI (DA VITA E DA MACELLO)

Il Documento dovrà essere completamente compilato, datato e firmato, quindi inviato a mezzo fax (0542604903) o E-mail (anagrafezootechnica@ausl.imola.bo.it) o consegnato a mano presso l'AUSL di Imola UOC Ig. Veterinaria. Per ogni movimentazione, entro 3 giorni dall'arrivo della prenotazione, saranno disponibili 2 copie cartacee del mod IV informatizzato (una accompagnerà gli animali e una entro 7 giorni dovrà essere restituita alla AUSL di Imola). Indicare di seguito la modalità con cui verranno ritirate le copie cartacee del modello:

- ☐ a mano presso sede uffici Ausl Imola OCV (lun-sab dalle 08:30 alle 12:30 - mar 14:30 17:00)
- ☐ Email _____@_____

Allevamento di origine

Allevamento di provenienza
Codice aziendale :

Denominazione:

Codice Fiscale:

Specie allevata:

Tipologia Uscita

Allevamento *

☐

Macello

☐

Fiera/Mercato

☐

Pascolo

☐

* Allevamento/Stalla di sosta/Altro

Data di uscita prevista:

Macello di destinazione

Regione:

Codice macello:

Denominazione:

Allevamento di destinazione

Codice Aziendale:

Denominazione:

IDENTIFICAZIONE INDIVIDUALE DEI CAPI (marca auricolare - microchip)

Sezione dichiarazioni per il macello e informazioni sulla catena alimentare (I.C.A.)

La compilazione della dichiarazione è obbligatoria se la destinazione è macello o stalla di sosta da macello e deve essere compilata in tutte le sue parti. Il sottoscritto in quanto proprietario/detentore dei capi sopraelencati dichiara inoltre che gli animali destinati alla macellazione

- 1) ☐ NON SONO STATI TRATTATI O ALIMENTATI CON SOSTANZE DI CUI E' 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
- c) ☐ NON SONO STATI ☐ SONO STATI sottoposti a trattamento con le seguenti specialità

- 3) ☐ NON presentano ☐ presentano sintomi
- ☐ enterici ☐ respiratori ☐ cutanei ☐ locomotori ☐ altro
- 4) ☐ NON SONO STATI ☐ SONO STATI eseguiti esami di laboratorio pertinenti per la sicurezza alimentari
- 5) L'azienda HA ☐ NON HA ☐ ricevuto segnalazioni di non conformità dell'ultima partita di animali inviata al macello da parte dei servizi veterinari ufficiali dei macelli, relativi a: ☐ elementi di identificazione ☐ rilevazioni ante/post mortem ☐ altro

Il documento di cui all'All. I, sez. II del regolamento (CE) 2074/2005, se disponibile, deve essere allegato al presente modello informatizzato

☐

- 6) La percentuale di mortalità nell'azienda È ☐ NON È ☐ anomala.

Data

Firma propriet./det animali