

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