

ROSA

ANIMALI
PROVENIENTI DA
ALLEVAMENTI

DICHIARAZIONE DI PROVENIENZA DEGLI ANIMALI

ALLEGATO D
Mod. 4

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

X

IDENTIFICAZIONE

Il sottoscritto _____, in qualità di detentore degli animali

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

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

Specie	Categoria	N.	Contrassegno di identificazione degli Animali o Contenitori
			ANELLO INAMOVIBILE RNA FOI:

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
 SONO STATI (di cui all'art. 6, comma 1, del D.Lgs. del 27 gennaio 1992, n. 118)
- b) NON SONO STATI sottoposti a trattamento
 SONO STATI con i seguenti alimenti medicamentosi
- c) NON SONO STATI sottoposti a trattamento
 SONO STATI 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.Lvo. n. 118 del 27-1-92 e dal D.M. 28-5-92.

X

DESTINAZIONE

Gli animali sono destinati a: Allevamento _____, Macello _____, Mercato _____, Stalla di sosta _____, Pascolo _____, Altro **Mostra Ornitologica espositiva e mercato**

Denominazione **Valconca e Fringillia 2022** Indirizzo **Via XXV Luglio, Morciano di Romagna (RN)**

Data _____ Il Detentore _____

X

TRASPORTO

Il sottoscritto _____

(nome, cognome, ragione sociale) Indirizzo _____ Comune di _____ Prov. _____

conduttore del mezzo di trasporto _____, targato _____ N° di immatricolazione motrice _____

N° di immatricolazione rimorchio _____ N° autorizzazione al trasporto di animali _____ 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 _____ 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. stampare in triplice copia per: allevatore/servizio veterinario/organizzatori mostra 4

MODELLO CONFORME CIRCOLARE MINISTERO SALUTE 28 LUGLIO 2005

EM/700 E 5849 A