

PRENOTAZIONE MOD. 4 INFORMATIZZATO BOVINI, OVI-CAPRINI, EQUIDI

1. DATI IDENTIFICATIVI

Codice aziendale azienda di partenza: _____ ;
Tipologia di uscita: allevamento; macello; fiera/mercato; pascolo; stalla di sosta; centro genetico.
Codice aziendale destinazione _____
estremi documento _____ - _____ - _____ / _____ / _____ data uscita prevista _____

identificativo animali	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____

Compilare solo se la tipologia di uscita è "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.Lgs 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 alimentare;
- 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 _____
n.b. Il documento di cui all'allegato I, sez. II del Regolamento (CE) n. 2074/2005, qualora a disposizione, deve essere allegato al presente modello informatizzato.
- 6) La percentuale di mortalità dell'azienda è superiore al 5%; non è superiore al 5%.

Dichiara infine il Veterinario che fornisce assistenza zoiatrica all'allevamento è

Nome e cognome _____ indirizzo _____
comune _____ tel. _____ num. Iscr. Albo _____

2. TRASPORTO

trasporto mezzo proprio; trasporto conto terzi; trasporto a piedi; trasportatore non registrato

Compilare solo se la tipologia di trasporto è "mezzo proprio" o "trasporto conto terzi"

Conducente _____ trasportatore _____
comune _____ prov. _____ targa motrice _____ targa rimorchio _____
Autorizzazione _____ data autorizzazione _____ data scadenza _____
Data partenza _____ ora di partenza _____ durata viaggio giorni _____ ore _____ minuti _____

Compilare solo se la tipologia di trasporto è "trasportatore non registrato"

Conducente _____ trasportatore _____ targa _____
Data partenza _____ ora di partenza _____ durata viaggio giorni _____ ore _____ minuti _____

luogo e data _____

Richiedente: nome _____

cognome _____

firma _____