

DICHIARAZIONE DI PROVENIENZA E DI DESTINAZIONE DEGLI ANIMALI (Mod. 4) DELLA SPECIE EQUINA

REGIONE _____

ASL _____

A) IDENTIFICAZIONE

I n. _____ capi riportati in allegato, provengono dall'allevamento identificato dal Codice Aziendale _____, specie allevata _____ sito in _____ Cap: _____ Comune di _____ e registrato presso la ASL _____.

TITOLARE/DETENTORE: _____ CODICE FISCALE: _____

I capi riportati in allegato, fatto salvo quanto citato nel riquadro E), NON SONO sottoposti al divieto di spostamento, in applicazione a misure di polizia veterinaria.

Tali animali, se non nati in azienda, sono stati altresì introdotti in azienda con regolare documentazione di accompagnamento (disponibile informaticamente in BDN) e, per ciascuno di essi, in allegato viene riportata l'azienda o, nel caso di scambi o importazioni scortati dalle certificazioni previste, la nazione di provenienza e gli estremi della documentazione di accompagnamento.

B) INFORMAZIONI SUI TRATTAMENTI E SULLA CATENA ALIMENTARE (I.C.A.), di cui al Reg.853 del 2004

Gli animali di cui in allegato, 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 sostanze di cui agli art.4 e 5, del D.l.vo n.158 del 16 marzo 2006

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

In caso di trattamento di cui alla voce 2), i dati relativi a: specialità medicinale veterinaria, data di somministrazione e tempo di sospensione per ciascun animale o partita sono riportati in allegato.

- 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

In caso di esami di laboratorio pertinenti per la sicurezza alimentare di cui alla voce 4), i dati relativi, per ciascun animale o partita, sono riportati in allegato.

- 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 _____

Si allega ulteriore documentazione ai sensi dell'Allegato I, Sez. II del Regolamento (CE) 2074/2005.

La percentuale di mortalità nell'azienda È NON È anomala.

Il Veterinario che fornisce assistenza zootecnica all'allevamento è il Dott. _____

Indirizzo: _____ Comune: _____

Telefono: _____ Numero di Iscrizione all'albo: _____

C) DESTINAZIONE

Gli animali sono destinati a:

- Allevamento Macello Stalla di sosta Pascolo Fiera/Mercato Altre tipologie di struttura

Denominazione: _____

Codice: _____ Codice.Fiscale. _____ Specie _____

Proprietario: _____ Codice Fiscale: _____

Detentore: _____ Codice Fiscale: _____

Indirizzo _____ Comune _____ Prov: _____

Data di uscita prevista _____

Le informazioni sono state inserite, nel sistema informativo da _____ sulla base delle dichiarazioni rese dal detentore _____.

Firma (ove necessario) _____

Colore: _____

Modello 4: IT _____ del _____

N. Modello 4 _____

D) TRASPORTO

I capi riportati in allegato sono trasportati da (nome, cognome) _____, conducente dell'automezzo: _____

targa motrice _____ con autorizzazione al trasporto di animali (nei casi previsti) n° _____

alla ditta con ragione sociale _____ sita in _____

Comune di _____ Prov. _____

Si garantisce che gli animali sono trasportati nel rispetto della vigente normativa

Si attesta che il mezzo di trasporto è stato regolarmente disinfettato (ai sensi dell'art. 64 del D.P.R. 320/54).

Data _____, ora partenza _____, durata prevista del viaggio _____ ore.

Le informazioni sono state inserite da _____ sulla base delle dichiarazioni del conducente/trasportatore .

Firma (ove necessario) _____

Annotare eventuali modifiche riguardanti i dati del trasporto riscontrate al momento della partenza degli animali. Tali modifiche dovranno essere registrate in Banca Dati Nazionale non appena possibile.

Il Detentore

Il Trasportatore

E) ATTESTAZIONI SANITARIE (da compilare nei casi previsti)

Di seguito viene riportato lo stato sanitario dell'azienda di provenienza, così come registrato in Banca Dati Nazionale.

Tipo malattia	Qualifica sanitaria	Data ultima attribuzione

L'azienda di provenienza è sotto controllo sanitario ed è autorizzata alla movimentazione. Gli animali riportati in allegato sono stati visitati (nei casi previsti) con esito FAVOREVOLE dal servizio veterinario ufficiale. Il controllo pre-movimento è stato effettuato (nei casi previsti) alle date riportate in allegato.

Osservazioni

Dichiarazioni

Prescrizioni

Vincolo Sanitario

Le informazioni sono state registrate nel sistema informativo dall'utente _____ sulla base della documentazione agli atti del servizio veterinario ufficiale e nel rispetto di quanto previsto dal capitolo 3 del "Manuale operativo per la gestione dell'anagrafe bovina - provvedimento 26 maggio 2005 della Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano"

Data: _____ firma (ove richiesto) _____

Colore: _____

Modello 4: IT _____ del _____

N. Modello 4: IT _____



Allegato - Identificazione degli animali movimentati

ELENCO CAPI EQUIDI MOVIMENTATI

TOTALE CAPI CAVALLI MOVIMENTATI: _____

Num.	Codice Elettronico	Nome Passaporto	Data di nascita	Sesso	Razza	Specie	Data Ingresso	Proprietario

Annotare eventuali modifiche riguardanti l'elenco degli animali movimentati riscontrate al momento della partenza.
Tali modifiche dovranno essere registrate in Banca Dati Nazionale non appena possibile.

.....
.....
.....

Il Detentore Il Trasportatore

.....