

MOVIMENTAZIONE CAPI IDENTIFICATI SINGOLARMENTE DA VITA E DA MACELLO (BOVINI, OVICAPRINI EQUIDI)

(Prenotazione modello 4)

Indicare la modalità con cui verrà ritirata la copia del Modello4:

 Invio all'indirizzo di posta elettronica (e-mail): Presso L'Ufficio Anagrafe Zootecnica di Casalecchio di Reno, Via Cimarosa 5/2**A) IDENTIFICAZIONE**

Allevamento di origine: Denominazione e indirizzo allevamento di provenienza: <input type="text"/>			
Codice Allevamento:	<input type="text"/>	Telefono:	<input type="text"/>
		Codice Fiscale	<input type="text"/>
Specie allevata	<input type="text"/>		

B) INFORMAZIONI SUI TRATTAMENTI E 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 che gli animali destinati alla macellazione:

1) NON SONO STATI TRATTATI O ALIMENTATI CON SOSTANZE DI CUI È VIETATO L'IMPIEGO2) Nei 90 giorni precedenti la data odierna; Dalla nascitaa) 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 2006b) 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

Sono stati osservati i previsti tempi di sospensione per i trattamenti con alimenti medicamentosi o specialità medicinali ed in seguito alla somministrazione di alimenti contenenti additivi coccidiostatici. 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

Il documento di cui all'Al. 1 sez. II del regolamento (CE) 2074/2005 se disponibile deve essere allegato alla presente o inviato via mail all'indirizzo anagrafezootecnica@ausl.bologna.it

6) La percentuale di mortalità in azienda E' NON E' anomala.**C) DESTINAZIONE**

Gli animali sono destinati a:

 Allevamento; Macello; Fiera/Mercato; Pascolo Altro;**Macello di Destinazione:**Regione: Codice Macello: Denominazione **Allevamento/Fiera Mercato/Pascolo di destinazione:**Codice Aziendale: Denominazione: **IDENTIFICAZIONE DEI CAPI MOVIMENTATI:** Totale capi n°

<input type="text"/>				
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				
<input type="text"/>				

D) TRASPORTO (DATI OBBLIGATORI SENZA I QUALI NON E' POSSIBILE GENERARE IL MODELLO 4 DALLA BANCA DATI)

I capi sopra riportati sono trasportati da (nome e Cognome)

conducente dell'automezzo marca targa motrice

con autorizzazione al trasporto di n° rilasciata il

alla ditta con ragione sociale

Sita in Via

Comune di Provincia di

DATA prevista di uscita degli animali

ORA prevista di uscita degli animali

DURATA Presunta del Trasporto Giorni Ore Minuti

Data Firma (nome e cognome)

Solo per la movimentazione degli Equidi:

Data prevista per il rientro (validità massima 15 giorni dalla data di uscita):