

Al Servizio Veterinario
dell'Azienda ULSS 5 Polesana

OGGETTO: Comunicazione di macellazione suini al di fuori del macello per il consumo domestico privato.

Il/La sottoscritto/a _____
residente a _____ in via _____ n. _____
nato/a a _____ il _____
Codice fiscale _____
Cellulare _____ Email _____
registrato in Banca Dati Nazionale come allevamento di suini identificato con il codice: IT _____;

COMUNICA

che in data _____ con inizio alle ore _____ intende macellare numero _____ suini
presso il proprio allevamento sito nel comune di _____
in via _____ n. _____ località _____

DICHIARA

1. che la tipologia di allevamento è: brado/semibrado con stabulazione controllata;
2. che le operazioni di macellazione saranno/non saranno svolte da persona specificatamente formata (*cancellare la voce non pertinente*);
3. che preleverà e recapiterà personalmente o tramite persona delegata un campione di muscolo del diaframma (50 grammi circa) di ciascun suino macellato, ai fini della ricerca della Trichinella, presso: _____ utilizzando il modulo allegato;
4. di essere a conoscenza che i Servizi Veterinari dell'AULSS eseguiranno una visita ispettiva nel caso di macellazione di suini allevati allo stato brado/semibrado;
5. di essere a conoscenza che i Servizi Veterinari dell'AULSS potranno effettuare controlli a campione per verificare il rispetto delle condizioni di salute degli animali, di benessere animale, di igiene della macellazione e di corretto smaltimento dei sottoprodotti;
6. di aver preso visione dei contenuti del documento contenente le "regole per la macellazione di suini per il consumo domestico privato presso il proprio domicilio o il proprio allevamento";

SI IMPEGNA

ad aggiornare la Banca Dati Nazionale, direttamente o tramite il proprio delegato, comunicando l'avvenuta macellazione a domicilio con le modalità e nel rispetto dei tempi previsti dalla normativa vigente in materia di identificazione e registrazione (7 gg. dalla data di macellazione).

_____ li _____

IN FEDE
