

Regione **SICILIA**

- A.S.L. // //

- Serie e n. // //

**A IDENTIFICAZIONE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, in qualità di detentore degli animali

dell'azienda sita in loc. (Indirizzo): \_\_\_\_\_, Comune di \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_,

codice azienda (R.N.A.) \_\_\_\_\_ registrata presso la A.S.L. n. // // di \_\_\_\_\_, dichiara che i seguenti animali:

Specie	Categoria	N.	Contrassegno di Identificazione degli Animali o Contenitori
	<b>A</b>		Anelli inamovibili F.O.I. - Codice R.N.A.: _____ Numeri: _____
			_____
			_____
			_____

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  SONO STATI sottoposti a trattamento con le seguenti sostanze (di cui all'art. 6, comma 1, del D.Lgs. del 27 gennaio 2003, n. 18)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 \_\_\_\_\_

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.L. n. 118 del 27/1/92 e dal D.M. 28/5/92.**C DESTINAZIONE**

Gli animali sono destinati a:

 Allevamento  Macello  Mercato  Stalla di sosta  Pascolo Altro (Mostra Ornitologica)Denominazione: **16ª MOSTRA ORNITOLOGICA INTERNAZIONALE "IN SICILIA 2019"**Indirizzo: **POLIFUNZIONALE, Piazza Cagli** Comune di **LETOJANNI** Prov. **ME**Data **15 ottobre 2019**

(Firma) Il Detentore degli Animali \_\_\_\_\_

**D TRASPORTO**

Il sottoscritto (nome, cognome, ragione sociale) \_\_\_\_\_

sito in loc. \_\_\_\_\_, Comune di \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_, conduttore del mezzo di

trasporto \_\_\_\_\_, targato \_\_\_\_\_, 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.