

INFORMAZIONI SUI TRATTAMENTI E SULLA CATENA ALIMENTARE (I.C.A.) Reg. (CE) 853/2004

In caso di animali macellati d'urgenza in azienda

Il Sottoscritto _____

In qualità di proprietario/detentore degli animali dell'allevamento della specie _____

Ubicato in Via: _____

nel Comune di _____

con Codice Aziendale _____

DICHIARA

che l'animale/gli animali della specie _____

contrassegnato/i con marca auricolare: _____

MACELLATO/I D'URGENZA IN AZIENDA in data _____

- 1) **NON E'/NON SONO STATI** trattati/o o alimentato/i con sostanze di cui è vietato l'impiego
- 2) Nei 90 giorni precedenti la data odierna dalla nascita
 - a) **NON E'/NON SONO STATI** **E'/SONO STATI** sottoposti a trattamento con sostanze _____
 _____ (di cui agli art. 4 e 5, del D.l vo n.158 del 16 marzo 2006)
 - b) **NON E'/NON SONO STATI** **E'/SONO STATI** sottoposti a trattamento con alimenti medicamentosi

 - c) **NON E'/NON SONO STATI** **E'/SONO STATI** sottoposti a trattamento con le specialità medicinali

- 3) **NON PRESENTA/PRESENTANO** **PRESENTA/PRESENTANO** sintomi:
 - enterici respiratori cutanei locomotori
 - altro (specificare) _____
- 4) **NON E'/NON SONO STATI** **E'/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 al macello da parte dei Servizi Veterinari Ufficiali dei macelli relativi a:
 - elementi di identificazione
 - rilevazioni ante/post mortem
 - Altro (specificare) _____
- 6) La percentuale di mortalità nell'azienda **E'** **NON E'** anomala

Dichiara infine che il Veterinario che fornisce assistenza zootecnica nell'Allevamento è il Dottor

Nome e Cognome _____

Indirizzo _____

Comune di _____

Tel. _____ N° Iscrizione all'Albo _____

Data _____

Firma del Proprietario/Detentore dell/degli Animale/i