

**RICHIESTA PRENOTAZIONE ED EMISSIONE DEL MOD. 4 INFORMATIZZATO**

**1. IL RICHIEDENTE:**

Denominazione azienda: \_\_\_\_\_  
 Proprietario degli animali: \_\_\_\_\_  
 Codice aziendale: IT \_\_\_\_\_ TO \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_  
 Specie per cui si richiede il documento di trasporto: \_\_\_\_\_

**Spostamento da pascolo:**  Codice pascolo: \_\_\_\_\_

**2. TIPOLOGIA USCITA:**

- ALLEVAMENTO  
     STALLA DI SOSTA  da INGRASSO  da RIPRODUZIONE
- MACELLO
- FIERA/MERCATO con rientro in Azienda  SI  NO
- ALTRO .....

**3. DESTINAZIONE:**

Codice: \_\_\_\_\_ denominazione: \_\_\_\_\_  
 Regione: \_\_\_\_\_ data di uscita prevista: \_\_\_\_\_

**dichiara:**

**4. INFORMAZIONI SUI TRATTAMENTI E SULLA CATENA ALIMENTARE (I.C.A.)** di cui al Reg.853 del 20004

Gli animali di cui in allegato, destinati alla macellazione:

- 1)  **NON SONO STATI** tratti 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 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 alimenti medicamentosi
  - c)  **NON SONO STATI**  **SONO STATI** sottoposti a trattamento con le specialità medicinali
  - d)  **NON SONO STATI**  **SONO STATI** sottoposti a trattamento riportati sul registro elettronico

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 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 del Regolamento (CE) 2074/2005

- 6) La percentuale di mortalità nell'azienda  **E'**  **NON E'** anomala

----- **COMPILAZIONE A CARICO DELL'UFFICIO**

**ESTREMI DEL DOCUMENTO:**

Numero di assegnazione al documento: IT \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 data di emissione: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ operatore: \_\_\_\_\_

**IL SOTTOSCRITTO SI IMPEGNA A COMUNICARE, ENTRO 3 GIORNI DALLA DATA PRESUNTA DI USCITA, EVENTUALI DISCREPANZE CON IL MOD. 4 EMESSE**

Data richiesta: \_\_\_\_\_ Firma del richiedente: \_\_\_\_\_

**TRASPORTO CON MEZZO:**

Tutte le voci sono obbligatorie

proprio                                       trasporto autorizzato                                       a piedi

1) Conducente \_\_\_\_\_  
 2) Trasportatore \_\_\_\_\_  
 3) Autorizzazione \_\_\_\_\_  
 4) Targa motrice \_\_\_\_\_ Targa rimorchio \_\_\_\_\_  
 5) Data di partenza \_\_\_\_\_ Ora di partenza \_\_\_\_\_  
 6) Durata viaggio:    giorni \_\_\_ ore \_\_\_ minuti \_\_\_

**DETTAGLIO MOVIMENTAZIONE**

**PER LE SPECIE:**    **BOVINI**     **OVINI**     **CAPRINI**

Elenco dei capi da movimentare:

N°	MATRICOLA	N°	MATRICOLA
1		6	
2		7	
3		8	
4		9	
5		10	

**Destinazione produttiva:**     RIPRODUZIONE     PRODUZIONE/MACELLO

**PER LA SPECIE: SUINA**

**SUINI**

**CINGHIALI**

**Categoria**

- Lattoni
- Magroncelli
- Magroni
- Grassi
- Scrofe
- Verri

**Numero degli animali:**

1) Identificazione degli animali (tatuaggio auricolare) \_\_\_\_\_  
 2) Provenienza (cod. Az. di origine) \_\_\_\_\_  
 3) Numero Mod. 4 di ingresso in Azienda: \_\_\_\_\_  
 4) Data di ingresso in Azienda attuale: \_\_\_\_\_

**PER LA SPECIE: EQUINA**

Parametri di ricerca per equidi registrati in BDN:

N°	IDENTIFICATIVO	N°	IDENTIFICATIVO
1		6	
2		7	
3		8	
4		9	
5		10	

GLI ANIMALI     **RIENTRANO**     **NON RIENTRANO**    IN DATA: \_\_\_\_\_

Si dichiara che gli animali sopra descritti sono sottoposti al divieto di spostamento in applicazione di misure di Polizia Veterinaria.