ALL'AZIENDA ULSS N. 6 "EUGANEA"

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

Il/la sottoscritto/a (*cognome*) _____

(*nome)* _____

residente a _____ in via _____ n. _____

Nato/a a _____ il_____

Codice fiscale n. _____

Registrato all'Anagrafe Insediamenti di Allevamento suino cod. **IT** _____

Recapito telefonico _____ mobile _____

Comunica che intende macellare il giorno _____ con inizio alle ore _____ numero _____ capi suini presso il proprio allevamento in via: _____ numero civico _____ località_____.

Dichiara:

1. che la tipologia di allevamento è: brado/semibrado oppure con stabulazione controllata (*cancellare la voce non pertinente*);
2. le operazioni di macellazione saranno/non saranno svolte da persona specificatamente formato (*cancellare la voce non pertinente*);
3. nel caso di macellazione di suini, 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: _____
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 chiedere la visita ispettiva veterinaria per la macellazione ☐ SI ☐ NO**

Fatto a_____ il_____

Il privato interessato (firma leggibile) _____

Responsabile del Procedimento: Dott. Silvio Pittui
Complesso Socio Sanitario ai Colli – Padiglione 16, Via dei Colli, 4 – 35143 PADOVA
Segreteria: Tel. 049 5495206 - e-mail: sviaoa@aulss6.veneto.it