SPETT.LE ARAER Ufficio di …….

RICHIESTA DOCUMENTO DI ACCOMPAGNAMENTO INFORMATIZZATO (modello IV)

Il sottoscritto (COGNOME e NOME_____ Codice ASL = IT _____

allevamento _____ Comune di _____

RICHIEDE il rilascio del documento di accompagnamento informatizzato (modello IV – rosa)

CON DESTINAZIONE: ◯ Allevamento ◯ Macello ◯ Fiera/mercato ◯ Pascolo ◯ Altro

Denominazione **destinatario**_____

Regione_____ Prov. _____ Comune _____

Codice ASL / Codice MACELLO = IT ……..……..…….. *(obbligatorio)*) ID FISCALE …….....

Data di uscita prevista _____*(obbligatoria)* Numero progr. Mod. IV _____*(obbligatorio)*

Per i seguenti animali della specie ◯ BOVINA ◯ OVINA ◯ CAPRINA ◯ SUINA ◯ ALTRE

	identificativo	M/F		identificativo	M/F
1			6		
2			7		
3			8		
4			9		
5			10		

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 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 i seguenti alimenti medicamentosi ……..

c) ☐ **NON SONO STATI** ☐ **SONO STATI** sottoposti a trattamento con le seguenti specialità medicinali ……..

d) ☐ **TUTTI I TRATTAMENTI DEI CAPI IN ELENCO SONO STATI INSERITI IN BDN DAL VETERINARIO**

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 inviata 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 Reg. (CE) 2074/2005.

6) La percentuale di mortalità nell'azienda ☐ **È** ☐ **NON È** superiore al 5%.

Il Veterinario che fornisce assistenza zootecnica all'allevamento è il Dott. _____

Indirizzo _____Numero di Telefono: _____

Comune _____ Numero di Iscrizione all'albo: _____

TRASPORTO

Ora partenza_____ Durata viaggio h _____ Min_____

☐ Trasporto mezzo proprio ☐ Trasporto conto terzi ☐ Trasporto a piedi ☐ Trasportatore non registrato in BDN

Conducente _____ Trasportatore _____

Targa Motrice _____ Targa rimorchio _____ Autorizzazione_____

MODALITA' RITIRO MOD.4 INFORMATIZZATO

☐ Ritiro il Mod.4 inf. presso ufficio di _____ ☐ Delego al ritiro il sig. _____

☐ Chiedo inviare Mod.4 Inf. alla mail _____ oppure al fax _____

Data _____ firma_____

Ulteriore elenco capi da movimentare

(da compilare in successione alla pagina 1)

identificativo		M/F	identificativo		M/F
11			36		
12			37		
13			38		
14			39		
15			40		
16			41		
17			42		
18			43		
19			44		
20			45		
21			46		
22			47		
23			48		
24			49		
25			50		
26			51		
27			52		
28			53		
29			54		
30			55		
31			56		
32			57		
33			58		
34			59		
35			60		

Il presente elenco è parte integrante della pagina "**RICHIESTA DOCUMENTO DI ACCOMPAGNAMENTO INFORMATIZZATO (modello IV)"** a cui deve essere sempre allegato. Con la sottoscrizione dell'elenco si confermano tutte le informazioni e dichiarazioni già rilasciate a pagina 1.

Data _____ firma _____

Ulteriore elenco capi da movimentare

(da compilare in successione alla precedente pagina _____)

identificativo		M/F	identificativo		M/F

Il presente elenco è parte integrante della pagina "**RICHIESTA DOCUMENTO DI ACCOMPAGNAMENTO (modello IV)"** a cui deve essere sempre allegato. Con la sottoscrizione dell'elenco si confermano tutte le informazioni e dichiarazioni già rilasciate a pagina 1.

Data _____ firma _____