

Scheda N°..... del

Raccolta dati e informazioni per la movimentazione di Cinghiali Selvatici e/o organi abbattuti destinati all'ispezione c/o un macello o "punto d'igiene"

Il sottoscritto.....in qualità di /_/"Selettore" /_/"Cacciatore Formato"
/_/"Capo Caccia" /_/"cacciatore della squadra di caccia

A.T.C. dichiara di aver effettuato l'esame preliminare sui capi di cinghiale cacciati e abbattuti destinata al consumo umano e di aver rilevato quanto segue :

Luogo d'abbattimento **Comune**

Autorità Territoriale competente: Provincia di

Autorità Sanitaria competente: ASP di Distretto

/_/ programma di selezione – Ente attuatore

/_/ caccia libera

Ora di abbattimento n° capi Specie

marche auricolari o fascette con n° progressivo dal n°.....al n°

Di cui : maschi n° (id.)

femmine n°..... (id.)

VALUTAZIONE DEI SOGGETTI IN VITA/ABBATTUTI :

- Stato di nutrizione : /_/"buono per n° capi (id.)
/_/"cachettico per n°.....capi (id.)

- Condizioni cutanee generali : /_/"niente da rilevare"
/_/"rilevata sui capi (id.....)

la presenza di (indicare eventuali presenze di aree alopeciche, ferite, ascessi, tumori, ecc.):

.....
.....
.....
.....
.....

EVENTUALI ANOMALIE COMPORTAMENTALI RISCONTRATE (aggressività associata a malnutrizione, perdita di equilibrio, depressione del sensorio, altre anomalie) :

.....
.....
.....

Il sottoscritto dichiara che è stato condotto, sulla selvaggina abbattuta, un esame visivo preliminare e che la stessa non ha presentato caratteristiche indicanti che le carni presentano un rischio per la salute in seguito al consumo;

dichiaro che per il/i capo/i sopra descritto/i, identificato/i con n°.....

.....

l'esito dell'esame visivo preliminare non è stato di completa e sicura chiarezza. Si precisa che prima della movimentazione della/e carcassa/e è stato dato avviso all'Autorità Sanitaria delle anomalie rilevate per i successivi provvedimenti e decisioni del caso.

Nell'habitat naturale della selvaggina abbattuta non vi è sospetto di contaminazioni ambientali rilevate.

Organi/tessuti da sottoporre ad esame trichinoscopico per autoconsumo: / / diaframma (gr. 20 almeno)
/ / lingua / / muscolo striato

Organi da sottoporre a visita Ispettiva per Piani di Sorveglianza:

Corata: / / polmone, / / cuore, / / fegato, / / reni, / / milza, / / sangue (coagulo)

Altro (testicolo, tamponi da carcassa, tamponi intestinali, feci)

Campione: / / Refrigerato (0° - 4° C); / / Congelato

Destinazione :

Stabilimento di macellazione di

"Punto di Igiene" (di

Data _____

FIRMA
