Colore ROSA _____ **N. Modello 4 (** IT03IV1015N 22 **) del** 03/05/2019

DICHIARAZIONE DI PROVENIENZA E DI DESTINAZIONE DEGLI ANIMALI (Mod. 4) DELLA SPECIE _____

Regione VENETO – A.S.L. 7 PEDEMONTANA

A IDENTIFICAZIONE

I capi riportati in allegato provengono dall'azienda identificata dal Cod. Aziendale: IT03IV1015, specie allevata Trote

sita in VIA N.S. del PEDANCINO N. 4 cap 36020 Comune VALBREMTA (VI)

e registrata presso la **A.S.L. DI COMPETENZA**,

PROPRIETARIO: APDS ITTIOCULTURA VICIENTINA Cod. Fisc. _____

DETENTORE: APDS BACINO ACQUE FIUME BRENTA Cod. Fisc. _____

I capi riportati in allegato, fatto salvo quanto citato nel riquadro E), non sono sottoposti al divieto di spostamento in applicazione a misure di polizia veterinaria.
Tali animali, se non nati in azienda, sono stati altresì introdotti in azienda con regolare documentazione di accompagnamento (disponibile informaticamente in BDN) e, per ciascuno di essi, in allegato viene riportata l'azienda o, nel caso di scambi o importazioni scortati dalle certificazioni previste, la nazione di provenienza e gli estremi della documentazione di accompagnamento.

B INFORMAZIONI SUI TRATTAMENTI E SULLA CATENA ALIMENTARE (I.C.A.) DI CUI AL REG. 853 DEL 2004

Gli animali di cui in allegato, 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 artt. 4 e 5, del D.Lgs. 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* _____

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 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 Regolamento (CE) n. 2074/2005.*

6 - *La percentuale di mortalità nell'azienda* ☐ *È* ☐ *NON È* _____

Il veterinario(*) che fornisce assistenza zooiatrica all'allevamento è il Dott. _____

Indirizzo _____ *Tel./Cell.* _____

Comune _____ *N. iscrizione all'albo* _____

C DESTINAZIONE

Gli animali sono destinati a: ☐ *allevamento,* ☐ *macello,* ☐ *stalla di sosta,* ☐ *fiera/mercato,* ☐ *pascolo,* ☒ *altro*

Codice: _____ *Approval number:* _____ *specie:* _____

Denominazione PIANELLO E CAVILLA *ID Fiscale:* _____

Proprietario APDS ITTIOCULTURA VICENTINA *Cod. Fisc.* _____

Detentore APDS BACINO ACQUE FIUME BRENTA *Cod. Fisc.* _____

Indirizzo VIA A. VOLTA N. 5 *cap* 36061 *Comune* BASSANO del GRAPPA (VI)

Data di uscita prevista 03/05/2019 *Le informazioni sono state inserite, nel sistema informativo da* **UTENTE** _____

sulla base delle dichiarazioni rese del detentore _____ *Firma* _____ *(ove necessario)*

D TRASPORTO

I capi riportati in allegato sono trasportati dal conducente ERINO POZZATO *dell'automezzo* FURGONE

Marca Mitubishy *Targa motrice* CY632MG *(inserire Targa rimorchio* _____ *solo se valorizzato) Aut. al trasporto animali (nei casi previsti) n.* _____

rilasciata il _____ *alla ditta con rag. soc.* APDS BACINO ACQUE FIUME BRENTA

sita in VIA A. VOLTA N. 5 *cap* 36061 *Comune* BASSANO del GRAPPA (VI)

☒ *SI GARANTISCE che gli animali sono trasportati nel rispetto della vigente normativa;* ☒ *SI ATTESTA, inoltre, che il mezzo di trasportato è stato regolarmente disinfettato (ai sensi dell'art. 64 del DPR n. 320/54).*

Data 03/05/2019 *Ora di partenza* 08,30 *Durata prevista del viaggio* 1 ORA *Le informazioni sono state inserite da* _____

sulla base delle dichiarazioni del conducente/trasportatore _____ *Firma* _____ *(ove necessario)*

E ATTESTAZIONI SANITARIE (DA COMPILARE NEI CASI PREVISTI)

Di seguito viene riportato lo stato sanitario dell'azienda di provenienza, così come registrato in Banca Dati Nazionale.

Tipo malattia	Qualifica sanitaria	Data ultima attribuzione
	DIR 2006 88 CEE	
V.H.S I.M.N	ZONA INDENNE	
	CAT 1	

☐ *In allegato l'elenco degli animali immunizzati con l'indicazione, per ciascuno di essi, della malattia e della data.*

☐ *Sono state effettuate le seguenti immunizzazioni:* _____

L'azienda di provenienza è sotto controllo ufficiale ed autorizzata alla movimentazione. Gli animali riportati in allegato sono stati visitati (nei casi previsti) con esito FAVOREVOLE dal servizio veterinario ufficiale. Il controllo pre-movimento è stato effettuato (nei casi previsti) alle date riportate in allegato. ☐ *Osservazioni* ☐ *Dichiarazioni* ☐ *Prescrizioni* ☐ *Vincolo Sanitario*

Data _____ *Firma* _____ *(ove necessario)*

Modello conforme al D.M. 28 giugno 2016

Colore ROSA

N. Modello 4 (H031V1015N. 22) del 03 05 2019

Allegato - Identificazione degli animali movimentati

ELENCO CAPI N. Pezzi 200 circa **MOVIMENTATI**

Num.	Codice capo/Codice elettronico[1]	Specie	Data di nascita	Sesso	Razza	Provenienza	Controllo pre-movimentazione (nei casi previsti)		
							Malattie	Esito	Data controllo
	IT		G M / A	F / M	Trote FARIO Triploidi	VASCA N. 7 Kg 50			G M / A
	IT		G M / A	F / M					G M / A
	IT		G M / A	F / M					G M / A
	IT		G M / A	F / M					G M / A
	IT		G M / A	F / M					G M / A
	IT		G M / A	F / M					G M / A
	IT		G M / A	F / M					G M / A
	IT		G M / A	F / M					G M / A
	IT		G M / A	F / M					G M / A
	IT		G M / A	F / M					G M / A
	IT		G M / A	F / M					G M / A
	IT		G M / A	F / M					G M / A
	IT		G M / A	F / M					G M / A

[1] *Indicare il numero progressivo identificativo di ogni singolo capo.*

Num.[2]	CAPI IMMUNIZZATI				CAPI SOTTOPOSTI A TRATTAMENTI					CAPI SOTTOPOSTI AD ESAMI DI LABORATORIO		
	Immunizzato per	Piano di vaccinazione	Data vaccinazione	Data richiamo	Tipologia di trattamento	Denominazione	Confezione	Data ult. somministr.	Tempo sospen.	Esame	Data di esecuzione	Risultato

[2] *Riportare il numero identificativo dall'elenco dei capi movimentati.*

8870R (i) - Gruppo Buffetti S.p.A.

SPECIFICA ATTIVITA' DI SEMINA-RIPOPOLAMENTO ITTICO

PROGRAMMA SETTIMANALE ZONA NORD

LOCALITA'	SPECIFICA (CANCELLARE VOCE NON INTERESSATA)	QUANTITA' NR.	QUANTITA' KG
PIANELLO	C. ENEGO: SPONDA SINISTRA – C. CISMON: SPONDA DESTRA	100	25
SORGIVA	COMUNE DI CISMON DEL GRAPPA: SI' - NO		
CANALE CAVILLA	COMUNE DI CISMON DEL GRAPPA: TESTA - PASSERELLA - BRENTA	100	25
CANALE MARZOTTO	COMUNE DI VALSTAGNA (località):		
CANALE "EX BURGO"	COMUNE DI VALSTAGNA (località):		
BACINO CAMPOLONGO	C. CAMPOLONGO:ZONA NORD – ZONA PONTE - C. SOLAGNA: LOCALITA' PINETA		
TRONCO BASSO	C. BASSANO DEL GRAPPA: PONTE LUCA – PONTE STRETTO		
CANALE MIGNANO	C. BASSANO: LOCALITA' "EX BALESTRA" - C. POVE: IND. POVE - SCUOLA AGRARIA		
CANALE MEDOACO	C. BASSANO DEL GRAPPA: LOCALITA' 3° PONTE		
BRENTA PC	C. BASSANO DEL GRAPPA: EX MACELLO - LOCALITA' PONTE NUOVO		
ALTRO	(SPECIFICA COMUNE E LUOGO)		
ALTRO	(SPECIFICA COMUNE E LUOGO))		

PROGRAMMA SETTIMANALE ZONA SUD

LOCALITA'	SPECIFICA (CANCELLARE VOCE NON INTERESSATA)	QUANTITA' NR.	QUANTITA' KG
BRENTELLA	TESTA – CHIESETTA S. GIOVANNI – PONTE ROBERTI – ARGINE PIGNATO		
	7 CASE – DA BUCCO – DA PASTORE – CENTRALINA CROSARSA		
ISACCHINA SUPERIORE	VIA CA' BOINA – P.TE QUAREI – BAR AMICI MIEI – A MONTE PIGNATO		
	BORSATO II – FOTO GHENO – SOPRA MULINO CANTELE – A VALLE PIGNATO		
CANALE UNICO	P.TE VIA CONTESSA – P.TE RUSTICA – SOTTO CECCONELLO – P.TE CARROZZERIA		
	P.TE CADORE – SOPRA CECCONELLO – P.TE IN CURVA – P.TE DEL LAVELLO		
ROGGIA MOLINA	DIETRO SUPERMERCATO – DA MARAGNO - SOTTO P.TE GRIMANA		
	P.TE GIALLO (ASILO) – ARGINE BRENTA – P.TE VIA 29 APRILE		
GRIMANA NUOVA	AI CAVLLI – P.TE DITTA LAGO – CIMITERO POZZOLEONE – P.TE VIA ORTIGARA		
GRIMANA VECCHIA	DOPPIA CURVA DELL'ALBERAZZO – CURV 90° A DX VIA S.TA TERESA		
	CURVA SN VIA S.TA TERESA – ZANETTIN – P.TE AZ. AGRICOLA – OSTERIA LONGO		
BERNARDA (CON GARE)	MUL. ROSSETTO – RIVA BASSA – P.TE VIA PUCCINI – CAMP. CARTIGLIANO – P.TE BRESOLIN		
BERNARDA (NO GARE)	MUL. ROSSETTO – CAMP. CARTIGLIANO – P.TE BRESOLIN - INIZIO TRAV. LAGHETTO FORCA		
	RIVA BASSA (LATTERIA) – P.TE VIA PUCCINI – FINE TRAV. LACHETTO FORCA		
ROGGIA TRONA	SI' - NO		
ROSA'	CENTRALE S. LAZZARO – LANZARINI – DUE PONTI – RIVA BIANCA		
ROGGIA DOLFINA	PESA S. LAZZARO – LIVELLONI – DA GAMBA		
ROGGIA VICA	P.TE DEI BOARI – RIST. PESCE D'ORO – ECOCENTRO – VIA S. GIUSEPPE		
	PONTE TECNOST. VIA VICA – MULINO BORTOLETTO – P.TE DELLA FERROVIA		
ROGGIA CAPPELLA	VIA PIAVE 1° - VIA PIAVE 2° - VIA PIAVE 3° - FILANDA S.TA GIUSTINA -		
	PONTICELLO VIA S.TA GIOUSTINA – VIA CARTIERA		
VOLON MUSSOLENTE	TESTA ROGGIA – PONTE EGGER		
ALTRO	(SPECIFICA COMUNE E LUOGO)		
ALTRO	(SPECIFICA COMUNE E LUOGO)		
ALTRO	(SPECIFICA COMUNE E LUOGO)		

I VERBALIZZANTI:

1° Forzato E... 2° ..... 3° .....