

Colore ROSA

N. Modello 4 (TORVURO/16) del 08/04/2022

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

Regione _____ A.S.L. N° 2 PEDEMONTANA

A IDENTIFICAZIONE I capi riportati in allegato provengono dall'azienda identificata dal Cod. Aziendale: TORVURO, specie allevata TROTE

sita in _____ cap _____ Comune BASSANO DEL GRAPPA (____)

e registrata presso la **A.S.L. DI COMPETENZA**, PROPRIETARIO: POLO GUERRINO Cod. Fisc. P. LOGRINSO B. 15 L. 1. 56 G

DETENTORE: _____ 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 zootecnica all'allevamento è il Dott. PAOLO BRONZATI

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: TROTE IRIDEA

Denominazione A.2. P.D. BACINO ACQUE FIUME BRENTA ID Fiscale: (ONCORHINCHUS MYKISS)

Proprietario _____ Cod. Fisc. _____

Detentore (SEM. ACQUE IN CONCESSIONE) Cod. Fisc. _____

Indirizzo VIA VOLTA N°5 cap 36061 Comune BASSANO DEL GRAPPA (VI)

Data di uscita prevista 08/04/2022

D TRASPORTO I capi riportati in allegato sono trasportati dal conducente POZZATO ENRICO dell'automezzo AUTOCARRO

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

rilasciata il _____ alla ditta con ragione sociale A.2. P.D. BACINO ACQUE FIUME BRENTA

sita in VIA 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 trasporto è stato regolarmente disinfettato (ai sensi dell'art. 64 del DPR n. 320/54).

Data 08/04/2022 Ora di partenza _____ Durata prevista del viaggio UN'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
<u>VHS-1HN</u>	<u>DIRETTIVA CEE 2006/88</u> <u>CATEGORIA 1</u>	

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 08/04/2022

(*) Compilare queste voci solo nei casi previsti

Firma _____

Modello Conforme al D.M. 28 giugno 2016
www.ciceregistratori.it
CR 244 (d)
Ciceregistratori

Allegato - Identificazione degli animali movimentati

ELENCO CAPI 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	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	TROTE IRIDEA TROUTNORP			G M A	
	IT _____		G M A	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	K9 100 H° 400			G M A	
	IT _____		G M A	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	PART. N° 1 / 2020			G M A	
	IT _____		G M A	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	VASCHE 8/9 (SEM. ACQUE IN CONCESSIONE)			G M A	
	IT _____		G M A	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M				G M A	
	IT _____		G M A	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M				G M A	
	IT _____		G M A	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M				G M A	
	IT _____		G M A	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M				G M A	
	IT _____		G M A	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M				G M A	
	IT _____		G M A	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M				G M A	
	IT _____		G M A	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> 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 ultima somministr.	Tempo sospen.	Esame	Data di esecuzione	Risultato

(2) Riportare il numero identificativo dall'elenco dei capi movimentati.

SPECIFICA ATTIVITA' DI SEMINA-RIPOPOLAMENTO ITTICO

Pagina 2

PROGRAMMA SETTIMANALE ZONA NORD

LOCALITA'	SPECIFICA (CANCELLARE VOCE NON INTERESSATA)	QUANTITA'	
		NR.	KG
PIANELLO	C. ENEGO: SPONDA SINISTRA - C. CISMON: SPONDA DESTRA		
SORGIVA	COMUNE DI CISMON DEL GRAPPA: SI - NO		
CANALE CAVILLA	COMUNE DI CISMON DEL GRAPPA: TESTA - PASSERELLA - BRENTA		
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	500	100
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.	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 POZZOLBONE - 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. LAGHETTO 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 GIUSTINA - 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° 2° 3°