



Fondo Europeo Agricolo  
per lo sviluppo rurale:  
l'Europa investe nelle zone rurali



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'AGRICOLTURA E REFORMA AGRO-PASTORALE  
ASSESSORATO DELL'AGRICOLTURA E RIFORMA AGRO-PASTORALE

PSR 2014/2020 Reg.(UE) n. 1305/2013 - Mis. 14 - benessere degli animali – Tipo di Intervento 14.1.1 - settore ovino e caprino da latte (Annualità 2017) - **Periodo di impegno 15 maggio 2017 – 14 maggio 2018**

## Allegato 7 - Piano autocontrollo aziendale

(da svolgersi in collaborazione tra allevatore e tecnico)

Tecnico incaricato .....

Ditta					R.L.
C.U.A.A.	Domanda				Tel.
Località	Comune				Cod. ASL
Specie presenti in allevamento:	Ovini [ ]	Caprini [ ]	Suini [ ]	Bovini Latte [ ]	Bovini Carne [ ]
Specie richieste a premio in MIS 14:	Ovini [ ]	Caprini [ ]	Suini [ ]	Bovini Latte [ ]	Bovini Carne [ ]

### IMPEGNO GESTIONE DEGLI AMBIENTI DELL'ALLEVAMENTO

#### Informazioni sulla gestione dell'allevamento

Anno ultima vaccinazione Blue Tongue .....

Animali vaccinati: arieti / becchi [ ] pecore / capre [ ] agnelle / caprette [ ]

Pascolo notturno si [ ] no [ ] periodo: da .....a ..... da .....a .....

Ricovero notturno animali si [ ] no [ ] periodo: da .....a ..... da .....a .....

Trattamenti insetticidi nei ricoveri si [ ] no [ ] periodo: da .....a .....

Trattamenti repellenti su animali si [ ] no [ ] periodo: da .....a .....

#### Individuazione punti critici aziendali favorevoli allo sviluppo del Culicoides

N.	Tipologia	Presenza	Prescrizioni da adottare	Esecuzione
1	Pozze d'acqua, fango, feci (vicinanze abbeveratoi, ovili, pascolo e meriggio)	si [ ] no [ ]	- Drenare ed eliminare pozze d'acqua e/o trattare con latte di calce (3Kg/10lt acqua)	mensile [ ] bimestrale [ ] trimestrale [ ]
			- Rivoltare fango con aratura a 20/30 cm, ove non possibile trattare con latte di calce (3Kg/10lt acqua)	mensile [ ] bimestrale [ ] trimestrale [ ]
			- Trattamento larvicida con prodotto autorizzato contro Culicoides spp.	mensile [ ] bimestrale [ ] periodo da ..... a .....
2	Avvallamenti e/o fosse	si [ ] no [ ]	- Drenare e ricolmare avvallamenti/fosse e/o trattare con latte di calce (3Kg/10lt acqua)	mensile [ ] bimestrale [ ] trimestrale [ ]
			- Trattamento larvicida con prodotto autorizzato contro Culicoides spp.	mensile [ ] bimestrale [ ] periodo da ..... a .....
3	Perdite liquami c/o pozzetti, depuratori, canali di scolo, ecc	si [ ] no [ ]	- Verificare eventuali perdite	mensile [ ] bimestrale [ ] trimestrale [ ]
			- Canalizzare reflui, scarichi lavorazioni formaggio e tutti gli scarichi di acque superficiali con tubature chiuse	Una tantum (entro 30 giorni) [ ]
			- Sistemare perdite liquami	Una tantum (entro 30 giorni) [ ]
			- Effettuare pulizia pozzetti	mensile [ ] bimestrale [ ] trimestrale [ ]
4	Ricoveri		- Disinfestare interno ed esterno dei ricoveri, comprese zanzariere, con insetticidi a base di piretroidi a media e lunga persistenza e con effetto repellente	mensile [ ] bimestrale [ ] trimestrale [ ] periodo da ..... a .....

Firma del beneficiario.....

Firma del tecnico.....

Data.....