



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

**Allegato B alla Determinazione n. 899 del 11 settembre 2017**

**ATS Sardegna - ASSL di** \_\_\_\_\_

**Servizio di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche**

Tel. \_\_\_\_\_ email/PEC \_\_\_\_\_

**VERBALE DI CONTROLLO UFFICIALE** (Reg. CE n. 882/2004, Art. 9)

**VERBALE N°** \_\_\_\_\_

Il/I sottoscritto/i ..... con la qualifica di .....  
dalle ore ..... alle ore ..... del ..... ha/hanno effettuato un controllo ufficiale  
nello stabilimento ubicato in via ..... Comune .....  
CAP ..... (Prov. ....) telefono ..... e-mail/pec .....  
☐ Registrato Reg. CE 1069/2009 con numero/rif. DUA .....  
☐ Riconosciuto Reg. CE 1069/2009 con numero CE IT .....

dell'impresa del settore dei SOA (denominazione) ..... sede legale in  
via ..... Comune ..... CAP ..... (Prov. ....)  
telefono ..... e-mail/pec .....  
Partita IVA ..... Codice fiscale .....

Titolare/Legale Rappresentante Sig/Sig.ra ..... nato/a il .....  
a ..... (Prov. ....), residente in via .....  
località ..... Comune ..... (Prov. ....)  
Rappresentante della ditta per il controllo: Sig/Sig.ra ..... nato/a .....  
il ..... a ..... (Prov. ....), qualifica .....

**Motivazione del Controllo Ufficiale:** ☐ Programmato ☐ Follow up ☐ Su segnalazione ☐ Su domanda  
☐ Certificazione ☐ Richiesta UVAC ☐ DUA ☐ Allerta

**Attività oggetto del controllo:** .....

**Metodi e tecniche del Controllo:** ☐ Audit ☐ Ispezione ☐ Verifica ☐ Campionamento per l'analisi

☐ **Verbale di prelevamento n°:** ..... del .....

☐ **Precedente Non Conformità:** vedi Scheda rilevazione non conformità n° .....

Ambiti del controllo		Risultanze						Evidenze
		SI	si	no	NO	nv	na	
1	requisiti strutture e attrezzature (e condizioni generali di pulizia)							
2	corretta gestione materiali in ingresso							
3	rispetto dei parametri di processo							
4	procedure dell'autocontrollo e gestione dei CCP							
5	corretta gestione prodotti finiti o dei materiali/prodotti depositati							
6	gestione sottoprodotti residui dopo la lavorazione (solo per petfood, impianti tecnici e biogas/compostaggio)							
7	tracciabilità							
8	mantenimento del possesso dei requisiti di idoneità dei veicoli e dei contenitori							

Osservazioni: .....  
.....  
.....

*Per la Ditta*

*Timbro e firma dell'Operatore ASSL*