

Piano Nazionale Residui - Verbale di prelievo n° \_\_\_\_\_ (C.IT.01)  
REGIONE: \_\_\_\_\_ (B.IT.02) ASSL \_\_\_\_\_ (B.IT.01)

1 di 4

Strategia di campionamento

Tipo di piano (B.03)	PIANO	EXTRAPIANO	SOSPETTO		
Tipologia campionamento (B.IT.03)	<input type="checkbox"/> mirato	<input type="checkbox"/> mirato	<input type="checkbox"/> clinico-anamnestico	<input type="checkbox"/> a seguito di positività*	<input type="checkbox"/> isto-anatomo-patologico <input type="checkbox"/> a seguito di Msu

\*Codice identificativo del campione in cui è stata riscontrata la prima positività (D.11): ..... (1)

In data (D.06) ..... alle ore ..... il/i sottoscritto/i verbalizzante/i .....  
con la qualifica di ..... si è/sono recato/i presso:

	Punto di campionamento (B.07)	N. codice aziendale/ Approval number (C.05)	Città	Prov	Indirizzo
<input type="checkbox"/>	Allevamento				
<input type="checkbox"/>	Macello				
<input type="checkbox"/>	Stabilimento di lavorazione ovoprodotti				
<input type="checkbox"/>	Stabilimento di trasformazione prodotti di acquacoltura				
<input type="checkbox"/>	Vendita all'ingrosso (solo per prodotti di acquacoltura)				
<input type="checkbox"/>	Centro di lavorazione selvaggina				
<input type="checkbox"/>	Centro di imballaggio uova				
<input type="checkbox"/>	Acquacoltura				
<input type="checkbox"/>	Laboratorio di smielatura				

alla presenza del Sig. .... prov .... via/fraz ..... AUSL ..... nato a ..... il .....  
in qualità di ....., preso atto che:

☐ i capi: .....

☐ i prodotti di origine animale: .....

sono di proprietà di: ..... nato a: ..... il: ..... residente a: .....

Dopo essersi qualificato/i ed aver motivato la visita, il/i sottoscritto/i ha/hanno proceduto al prelievo di un campione con le seguenti caratteristiche:

**A. Informazioni sul campione:**

Tipologia del Campione (E.01): ☐ Campione di alimento ☐ Campione di mangime/acqua ☐ Campione animale

**Matrice (E.02.M)**

<input type="checkbox"/> Acqua di abbeverata	<input type="checkbox"/> Bulbo oculare	<input type="checkbox"/> Fegato	<input type="checkbox"/> Latte	<input type="checkbox"/> Mangime	<input type="checkbox"/> Miele
<input type="checkbox"/> Muscolo	<input type="checkbox"/> Pelo	<input type="checkbox"/> Plasma	<input type="checkbox"/> Rene	<input type="checkbox"/> Sangue	<input type="checkbox"/> Siero
<input type="checkbox"/> Tessuto adiposo	<input type="checkbox"/> Tiroide	<input type="checkbox"/> Uova	<input type="checkbox"/> Urina	<input type="checkbox"/> .....	

Firma dell'interessato/i

Il/i verbalizzante/i

Piano Nazionale Residui - Verbale di prelievo n° \_\_\_\_\_ (C.IT.01)  
REGIONE: \_\_\_\_\_ (B.IT.02) ASSL \_\_\_\_\_ (B.IT.01)

2 di 4

Specie (E.02.S)

<input type="checkbox"/> Bovini	<input type="checkbox"/> Vitelli	<input type="checkbox"/> Suini	<input type="checkbox"/> Suini da ingrasso	<input type="checkbox"/> Ovi-caprini	<input type="checkbox"/> Agnelli	<input type="checkbox"/> Bufalini
	<input type="checkbox"/> Vitelloni		<input type="checkbox"/> Lattonzoli		<input type="checkbox"/> Capretti	
<input type="checkbox"/> Volatili da cortile	<input type="checkbox"/> Vacche	<input type="checkbox"/> Pesci da acquacoltura	<input type="checkbox"/> Riproduttori	<input type="checkbox"/> Selvaggina allevata	<input type="checkbox"/> Caprini	<input type="checkbox"/> Conigli
	<input type="checkbox"/> Anatre		<input type="checkbox"/> Magroni/magroncelli		<input type="checkbox"/> Ovini	
	<input type="checkbox"/> Faraone		<input type="checkbox"/> Spigole		<input type="checkbox"/> Quaglie	
	<input type="checkbox"/> Galline		<input type="checkbox"/> Orate		<input type="checkbox"/> Starne	
	<input type="checkbox"/> Oche		<input type="checkbox"/> Cefali		<input type="checkbox"/> Fagiani	
	<input type="checkbox"/> Polli		<input type="checkbox"/> Trote		<input type="checkbox"/> Pernici	
	<input type="checkbox"/> Tacchini			<input type="checkbox"/> Selvaggina cacciata	<input type="checkbox"/> Cinghiali	

**B. Informazioni sull'animale da cui è stato prelevato il campione**

Numero di identificazione dell'animale (C.05)		
Sesso (E.IT.01)	<input type="checkbox"/> Maschio	<input type="checkbox"/> Femmina
Età - Vitelli (E.IT.02)	<input type="checkbox"/> 6-8 mesi	<input type="checkbox"/> < 6 mesi
Età - Equini (E.IT.02)	<input type="checkbox"/> > 2 anni	<input type="checkbox"/> < 2 anni
Trattamenti subiti nei 90 giorni precedenti la macellazione (C.06)	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
In caso affermativo indicare le sostanze (C.06) (2)		

**C. Informazioni sull'allevamento di provenienza dell'animale**

Gli animali/prodotti campionati provengono dall' allevamento/ditta: ..... N° Codice allevamento □□□□□□□□ (D.IT.02)

Codice fiscale allevamento □□□□□□□□□□□□□□□□ (D.IT.03)

Codice fiscale proprietario/soccidante □□□□□□□□□□□□□□□□ (D.IT.04)

con sede in ....., prov..... (D.IT.01) via/fraz ..... accompagnati da certificato/dichiarazione n. ....  
del .....

e sono detenuti in qualità di responsabile/soccidario (3) da ..... nato a: ..... il: ..... residente a: .....

Firma dell'interessato/i

Il/i verbalizzante/i

**Piano Nazionale Residui - Verbale di prelievo n° \_\_\_\_\_ (C.IT.01)**  
**REGIONE: \_\_\_\_\_ (B.IT.02)      ASL n° \_\_\_\_\_ (B.IT.01)**

3 di 4

In caso di prelievo in allevamento, indicare obbligatoriamente:

Metodo di produzione (D.IT.08):

☐ Biologico

☐ Convenzionale

☐ Sconosciuto

Specie/prodotti	Modalità di allevamento (D.IT.09)
Per tutte le specie (tranne Volatili da cortile e Acquacoltura)	<input type="checkbox"/> Transumante <input type="checkbox"/> All'aperto o estensivo <input type="checkbox"/> Stabulato o intensivo <input type="checkbox"/> Brado e semibrado
Volatili da cortile	<input type="checkbox"/> All'aperto <input type="checkbox"/> In gabbia <input type="checkbox"/> Rurale <input type="checkbox"/> A terra
Uova	<input type="checkbox"/> All'aperto <input type="checkbox"/> A terra <input type="checkbox"/> In gabbia
Acquacoltura	<input type="checkbox"/> Bacini <input type="checkbox"/> Canali <input type="checkbox"/> Gabbie/acque recintate <input type="checkbox"/> Stagni <input type="checkbox"/> Vasche <input type="checkbox"/> Sistemi a ricircolo

#### D. Accertamenti richiesti

Laboratorio di destinazione (A.IT.01): .....

Accertamenti richiesti: .....

#### E. Ulteriori informazioni relative al campionamento

Il prodotto campionato fa parte di una partita omogenea di kg..... lotto .....

Metodo di campionamento utilizzato (B.05) (4):

Tipo di unità di campionamento (C.02) (5):

- a) ☐ Animale
- b) ☐ Lotto di produzione
- c) ☐ Unità epidemiologica (allevamento, branco)
- d) ☐ Prodotto singolo
- e) ☐ Lotto di macellazione

Firma dell'interessato/i

Il/i verbalizzante/i

Piano Nazionale Residui - Verbale di prelievo n° \_\_\_\_\_ (C.IT.01)  
REGIONE: \_\_\_\_\_ (B.IT.02) ASSL \_\_\_\_\_ (B.IT.01)

4 di 4

Il campione è stato suddiviso in N° . . . . aliquote, ciascuna individuata rispettivamente dalle lettere \_\_\_\_\_, è stato sigillato regolarmente con sigillo recante la sigla \_\_\_\_\_ e munito di identificazione con la data, l'ora del presente verbale, le rispettive lettere di aliquota, la matrice campionata, l'identificazione del luogo della sede dell'avvenuto campionamento e le firme degli intervenuti.

La/e aliquota/e contrassegnata/e con la/e lettera/e \_\_\_\_\_ è/sono stata/e consegnata/e al Sig. \_\_\_\_\_ con diffida di non manometterla/e e di conservarla/e nel seguente modo \_\_\_\_\_ a disposizione dell'interessato/degli interessati che dovrà/dovranno essere avvertito/i dell'avvenuto prelievo.

Le altre aliquote vengono inviate presso il laboratorio d'analisi precedentemente indicato.

Il/I Sig. \_\_\_\_\_ presente/i all'operazione in qualità di \_\_\_\_\_ ha/hanno chiesto che venga verbalizzato quanto segue:

Note dei verbalizzanti: \_\_\_\_\_

La merce sopra specificata, della quale il campione prelevato faceva parte, viene posta sotto SEQUESTRO: ☐ SI ☐ NO (verbale n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_)

Sulla scorta dei rilievi esposti si è redatto il presente verbale composto da N° \_\_\_\_\_ fogli/o e N° \_\_\_\_\_ allegato/i in N° \_\_\_\_\_ copia/e che il/i Sig. \_\_\_\_\_ ha/hanno firmato in originale dopo averne preso visione.

I risultati del presente controllo possono essere utilizzati per verificare il rispetto dei criteri alla base dell'erogazione di aiuti comunitari.

Luogo, data

Firma dell'interessato/i

Il/i verbalizzante/i

Firma dell'interessato/i

Il/i verbalizzante/i

## NOTE PER LA COMPILAZIONE

- (1) Obbligatorio solo per campioni prelevati a seguito di positività
- (2) Su valutazione del Servizio Veterinario
- (3) L'informazione relativa al responsabile/soccidario è obbligatoria solo in caso di prelievo in allevamento
- (4) Indicare il regolamento/direttiva di riferimento, campione individuale o pool
- (5) Si applicano le seguenti definizioni:

a)	Animale	-
b)	Lotto di produzione	Gruppo o insieme di prodotti identificabili ottenuti da un dato processo in circostanze praticamente identiche e prodotte in un determinato luogo entro un periodo di produzione definito (Reg. (CE) n. 853/2004)
c)	Unità epidemiologica	a) un animale o un gruppo di animali che sono tenuti in un'azienda come unità epidemiologica (Reg. (EC) n. 2160/2003); se più di un gruppo è tenuto in un'azienda, ciascuno di questi gruppi costituirà un'unità distinta e avrà lo stesso stato di salute (direttiva 64/432/CEE). b) l'insieme dei volatili avente la medesima qualifica sanitaria, tenuti in uno stesso locale o recinto e che costituiscono un'unità epidemiologica. Per il pollame in batteria il branco comprende tutti i volatili che dividono lo stesso ambiente. (Reg. (EC) n. 2160/2003)
d)	Prodotto singolo	Un'unità o una porzione di materia, ad es. una confezione, una carcassa,. Non rappresenta l'intero lotto (di produzione o di spedizione)
e)	Lotto di macellazione	Un gruppo di animali che sono stati allevati nella stessa unità epidemiologica (allevamento/branco) e che vengono consegnati e macellati in un solo giorno.

Di seguito le combinazioni raccomandate tra punto di prelievo, matrice e tipo di unità di campionamento:

Punto di campionamento	Materiale	Tipo di unità di campionamento raccomandata
Allevamento	Campione da animale vivo	a)
	Latte	c)
	Uova	c)
	Campioni in pool	c)
	Miele	c)
Centro lavorazione selvaggina	Muscolo	a)
Acquacoltura	Muscolo	c)
Macello	Muscolo, organi	a), e) (per campioni in pool)
Stabilimento ovoprodotti (ingresso)	Uova	c)
Centro di imballaggio	Uova	c)
Vendita ingrosso acquacoltura, stabilimento trasformazione acquacoltura	Muscolo	c)