



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

PRESIDÈNZIA
PRESIDENZA

Unità di Progetto per l'eradicazione della peste suina africana

Quarto Provvedimento

Allegato 3 - Scheda comunicazione di cui all'art.3 per l'esercizio della caccia al cinghiale nella Zona infetta (Zona Rossa)

TUTTI I DATI RICHIESTI SONO OBBLIGATORI E DEVONO ESSERE INSERITI DIGITALMENTE O IN STAMPATELLO. LA MANCATA COMPILAZIONE DELL'ALLEGATO IN TUTTE LE SUE PARTI, MAIL E TELEFONO CELLULARE COMPRESO, LA COMPILAZIONE IN MANIERA NON LEGGIBILE O LA MANCATA TRASMISSIONE DELL'EVENTUALE COPIA DELLA CONVENZIONE CON LA DITTA AUTORIZZATA ALLO SMALTIMENTO DEI VISCERI, PARTI O CARCASSE DEI CINGHIALI DETERMINA LA NON ACCETTAZIONE DELLA DOMANDA SIA PER L'ESERCIZIO DELLA CACCIA NELLA ZONA INFETTA CHE DEL CENSIMENTO NELLA ZONA NON INFETTA

Sito di raccolta, eviscerazione, stoccaggio e infossamento*

| Provincia | Comune | Località | Via e Numero civico | Coordinate GPS (Longitudine) | Coordinate GPS (Latitudine) | Acqua (si/no) | Fossa** (si/no) | Disinfettanti (si/no) | Chiusura a chiave (si/no) |
|-----------|--------|----------|---------------------|------------------------------|-----------------------------|---------------|-----------------|-----------------------|---------------------------|
| | | | | | | | | | |

*locale presso il quale vengono raccolti i cinghiali abbattuti per essere eviscerati, sezionati e stoccati (Zona Rossa) con l'indicazione dell'indirizzo e della località, qualora di difficile individuazione attraverso le coordinate GPS. Tali luoghi non possono essere situati presso aziende suinicole. Le parti di carcassa e visceri devono essere distrutti presso tali luoghi mediante infossamento in loco o smaltimento attraverso ditta autorizzata. L'infossamento deve avvenire secondo le indicazioni dei Servizi veterinari territorialmente competenti".

****Se NO ALLEGARE COPIA DELLA CONVENZIONE CON LA DITTA AUTORIZZATA ALLO SMALTIMENTO DEI VISCERI,**

Cacciatore referente e cacciatore sostituto delegato per l'esercizio della caccia al cinghiale

| Cognome Nome | Ruolo nell'esercizio della caccia al cinghiale | Codice Fiscale | Comune di Nascita | Data di nascita | Residenza (Comune, Via e n.civico) | n. Aut. regionale | n. Porto armi | Data scadenza Porto armi | Telefono cellulare | mail |
|--------------|----------------------------------------------------|----------------|-------------------|-----------------|------------------------------------|-------------------|---------------|--------------------------|--------------------|------|
| | cacciatore referente | | | | | | | | | @ |
| | Cacciatore sostituto delegato del referente | | | | | | | | | |



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

PRESIDÈNZIA
PRESIDENZA

Unità di Progetto per l'eradicazione della peste suina africana

Quarto Provvedimento

Allegato 3

| Nominativo dei cacciatori, battitori e di tutte le persone che a diverso titolo fanno parte del gruppo censito e organizzato di caccia al cinghiale (Zona Rossa) | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|-----------------|-------------------|-----------------------------------------|---------|-------------------|---------------|--------------------------|
| n. | Cognome Nome | Codice Fiscale | Data di nascita | Comune di nascita | Residenza (Comune, via e numero civico) | Ruolo * | n. Aut. regionale | n. Porto armi | Data scadenza Porto armi |
| 1 | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | |

Cacciatore (C) Battitore (B) Altro (A)



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

PRESIDÈNZIA
PRESIDENZA

Unità di Progetto per l'eradicazione della peste suina africana

Quarto Provvedimento

Allegato 3

| 19 | Cognome Nome | Codice Fiscale | Data di nascita | Comune di nascita | Residenza (Comune, via e numero civico) | Ruolo * | n. Aut. regionale | n. Porto armi | Data scadenza Porto armi |
|----|--------------|----------------|-----------------|-------------------|-----------------------------------------|---------|-------------------|---------------|--------------------------|
| 20 | | | | | | | | | |
| n. | | | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | | | |
| 26 | | | | | | | | | |
| 27 | | | | | | | | | |
| 28 | | | | | | | | | |
| 29 | | | | | | | | | |
| 30 | | | | | | | | | |
| 31 | | | | | | | | | |
| 32 | | | | | | | | | |
| 33 | | | | | | | | | |
| 34 | | | | | | | | | |
| 35 | | | | | | | | | |
| 36 | | | | | | | | | |
| 37 | | | | | | | | | |
| 38 | | | | | | | | | |
| 39 | | | | | | | | | |

Cacciatore (C) Battitore (B) Altro (A)



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

PRESIDÈNZIA
PRESIDENZA

Unità di Progetto per l'eradicazione della peste suina africana

Quarto Provvedimento

Allegato 3

| 40 | Cognome Nome | Codice Fiscale | Data di nascita | Comune di nascita | Residenza (Comune, via e numero civico) | Ruolo * | n. Aut. regionale | n. Porto armi | Data scadenza Porto armi |
|----|--------------|----------------|-----------------|-------------------|-----------------------------------------|---------|-------------------|---------------|--------------------------|
| 41 | | | | | | | | | |
| n. | | | | | | | | | |
| 42 | | | | | | | | | |
| 43 | | | | | | | | | |
| 44 | | | | | | | | | |
| 45 | | | | | | | | | |
| 46 | | | | | | | | | |
| 47 | | | | | | | | | |
| 48 | | | | | | | | | |
| 49 | | | | | | | | | |
| 50 | | | | | | | | | |

Luogo e Data _____

Firma del cacciatore referente _____

Firma del cacciatore sostituto del referente _____

Cacciatore (C) Battitore (B) Altro (A)