

Piano Nazionale Residui - Verbale di prelievo n° \_\_\_\_\_  
REGIONE: \_\_\_\_\_ ASSL \_\_\_\_\_

Strategia di campionamento

Tipo di piano	PIANO	EXTRAPIANO	SOSPETTO			
Tipologia campionamento	<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: ..... (1)

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

	Punto di campionamento	N. codice aziendale/ Approval number	Ragione sociale	Città	Prov	Indirizzo
<input type="checkbox"/>	Allevamento					
<input type="checkbox"/>	Macello					
<input type="checkbox"/>	Stabilimento di lavorazione ovoprodotti					
<input type="checkbox"/>	Impianto di trasformazione prodotti della pesca (solo per i prodotti di acquacoltura)					
<input type="checkbox"/>	Mercato ittico (solo per prodotti di acquacoltura)					
<input type="checkbox"/>	Centro di lavorazione selvaggina					
<input type="checkbox"/>	Centro di raccolta selvaggina cacciata					
<input type="checkbox"/>	Centro di imballaggio uova					
<input type="checkbox"/>	Acquacoltura					
<input type="checkbox"/>	Centro di smielatura					
	Stabilimento di trasformazione latte e prodotti a base di latte (2)					
	Distributore di latte crudo (2)					

alla presenza del Sig. .... residente a ..... prov. .... via/fraz ..... 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 ☐ Campione di alimento ☐ Campione di mangime/acqua ☐ Campione animale

Matrice

Firma dell'interessato/i

Il/i verbalizzante/i

Piano Nazionale Residui - Verbale di prelievo n° \_\_\_\_\_  
REGIONE: \_\_\_\_\_ ASSL \_\_\_\_\_

<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"/> .....	

Specie

<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"/> Anguille		<input type="checkbox"/> Cervidi	
			<input type="checkbox"/> Storioni	<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		
Sesso	<input type="checkbox"/> Maschio	<input type="checkbox"/> Femmina
Età - Vitelli	<input type="checkbox"/> 6-8 mesi	<input type="checkbox"/> < 6 mesi
Età - Equini	<input type="checkbox"/> > 2 anni	<input type="checkbox"/> < 2 anni
Trattamenti subiti nei 90 giorni precedenti la macellazione	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
In caso affermativo indicare la specialità medicinale (3)		
Stato Membro di provenienza dell'animale destinato direttamente alla macellazione (4)		
Numero identificativo della partita in SINTESIS (solo per capi provenienti da altri Stati Membri)		

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

Gli animali/prodotti campionati provengono dall' allevamento/ditta: ..... N° Codice allevamento ☐☐☐☐☐☐☐☐ con sede in .....  
prov..... via/fraz ..... accompagnati da certificato/dichiarazione n. .... del .....

Firma dell'interessato/i

Il/i verbalizzante/i

## Piano Nazionale Residui - Verbale di prelievo n° \_\_\_\_\_

REGIONE:

ASSL n°

[illegible][illegible]

In caso di prelievo in allevamento, indicare obbligatoriamente:

### Metodo di produzione

☐ Biologico

☐ Convenzionale

☐ Sconosciuto

Specie/prodotti	Modalità di allevamento
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 .....

Accertamenti richiesti: .....

### E. Ulteriori informazioni relative al campionamento

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

Metodo di campionamento utilizzato (7):

Tipo di unità di campionamento (8):

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

Firma dell'interessato/i

Il/i verbalizzante/i

Piano Nazionale Residui - Verbale di prelievo n° \_\_\_\_\_  
REGIONE: \_\_\_\_\_ ASSL \_\_\_\_\_

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

## NOTE PER LA COMPILAZIONE

- (1) Obbligatorio solo per campioni prelevati a seguito di positività
- (2) Solo per attività in Extrapiano
- (3) Su valutazione del Servizio Veterinario
- (4) Obbligatoria solo per prelievi al macello di campioni da animali provenienti da altri Stati Membri e destinati direttamente alla macellazione. Questo tipo di campionamenti devono rientrare nella Strategia di campionamento "Piano mirato"
- (5) Codice fiscale o partita IVA (CUAA).
- (6) Codice fiscale o partita IVA (CUAA).
- (7) Indicare il regolamento/direttiva di riferimento, campione individuale o pool
- (8) 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	<p>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).</p> <p>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)</p>
d)	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.