



REGIONI AUTONOMA DI SARDEGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato n. 17: LISTA DI RISCONTRO REQUISITI PER L'AMMISSIBILITA' ALL'INDENNIZZO DI SUINI ABBATTUTI PER PSA

SERVIZIO VETERINARIO ASL N. _____ DI _____

Si certifica che l'azienda e i suini abbattuti per PSA/PSC rispondono ai seguenti requisiti:

Codice aziendale	loc. allevamento		
Ragione sociale			
Detentore / Proprietario			
Nato a	il		c.f.
Residente a	Via		
Data abbattimento			

			SI	NO
1	L'azienda è registrata nella BDN			
2	L'azienda è autorizzata alla detenzione dei suini			
3	Rispetto requisiti di biosicurezza			
4	Regolare identificazione degli animali			
5	Regolare registrazione movimentazioni			
6	Presenza di modelli 4 relativi alle movimentazioni			
7	Ripopolamento regolarmente autorizzato			
8	Vendite e macellazioni compatibili con i parametri produttivi e riproduttivi (vedi tabella)			
9	Registro correttamente compilato			
10	Mancato controllo del registro	a) indisponibilità allevatore		
		b) rifiuto dell'allevatore		
		c) altro		
11	Adeguate informazione al detentore sulle norme sanitarie	a) in forma scritta		
		b) altro		

PARAMETRI RIPRODUTTIVI DELLE AZIENDE SUINICOLE

	Aziende intensive		Aziende estensive	
	Valore medio	Valore minimo	Valore medio	Valore minimo
Parti/anno/scrofa	2,1	1,9	1,8	1,5
Suinetti/anno/scrofa	20	15	15	10
Rapporto verro/scrofe	1:20	1:20	1:10	1:10
Quota di rimonta/anno	25%	20%	20%	15%

Il componente dell' U.C.L.

Il componente dell' U.C.L.

Il componente dell' U.C.L.

Il Veterinario Ufficiale

Data