



REGIONI AUTONOMA DI SARDEGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato n. 8: SCHEMA DI ATTESTATO DI DISINFEZIONE AUTOMEZZI

Autorizzazione n. _____ del ____/____/____ rilasciata dall'ASL N. ____ di _____

ATTESTATO DI DISINFEZIONE DEI MEZZI PER IL TRASPORTO BESTIAME

Si attesta che l'automezzo con targa _____, condotto dal Sig. _____
è stato lavato e disinfettato presso:

☐ L'azienda _____ cod. aziendale _____ località _____
Comune _____

☐ Il mattatoio _____ località _____ Comune _____

☐ Il punto di disinfezione autorizzato _____
località _____ Comune _____ N. di autorizzazione _____

Disinfettante utilizzato: _____

Lotto n. _____ Scadenza _____

_____ li _____

Il responsabile della disinfezione
