



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Allegato n. 16: VISITE CLINICHE EFFETTUATE IN AZIENDE SUINE PER IL RILIEVO DI SINTOMI RIFERIBILI A PESTI SUINE

ZONA DI PROTEZIONE (1° visita) ZONA DI SORVEGLIANZA (censimento) ZONA DI SORVEGLIANZA (visita)
ZONA DI PROTEZIONE (2° visita e controlli sierologici) PER PSA PSC
RELATIVA AL FOCOLAIO: _____
COD. AZIENDALE _____ COMUNE DI _____ ASL N. ____ DI _____

CODICE AZIENDALE	DATA VISITA	DENOMINAZIONE AZIENDA	LATITUDINE	LONGITUDINE	NUMERO CAPI PRESENTI ALL'ATTO DELLA VISITA	NUMERO CAPI VISITATI	NUMERO CAPI TESTATI SIEROLOGICAMENTE	POSITIVI N.	PRESENZA DI SINTOMI
									Si No
									Si No
									Si No
									Si No
									Si No
									Si No
									Si No
									Si No

Tutti i prelievi sierologici eseguiti hanno dato esito negativo.

Il Veterinario Ufficiale