

COMUNICAZIONE DI MACELLAZIONE SUINI A DOMICILIO PER USO PRIVATO

IL SOTTOSCRITTO C.F.

DOC. ID. N°..... RESIDENTE A

IN TEL.

MAIL

COMUNICA DI VOLER MACELLARE PER USO FAMILIARE, A NORMA DELLE VIGENTI DISPOSIZIONI
IN DATA ALLE ORE I SEGUENTI CAPI SUINI:

N° CAPI ☐ < 25 KG. ☐ > 25 KG. ☐ M ☐ F

LOCALITÀ DI MACELLAZIONE SITA NEL COMUNE DI

IN

DICHIARA CHE I SUDETTI CAPI :

1. PROVENGONO DAL PROPRIO ALLEVAMENTO (COD. AZ.)

2. SONO STATI ACQUISTATI DALL'ALLEVAMENTO (COD. AZ.)

CON MOD. 4 N. DEL

DICHIARA INOLTRE DI

☐ NON AVER MACELLATO ALTRI SUINI NEL CORSO DELL'ANNO CORRENTE;

☐ AVER GIÀ MACELLATO NEL CORSO DELL'ANNO CORRENTE N°..... SUINI

☐ RICHIEDERE ☐ NON RICHIEDERE* VISITA VETERINARIA

[*NEL CASO NON RICHIEDA VISITA VETERINARIA IL DICHIARANTE SI IMPEGNA A CONSEGNARE ENTRO 72 ORE PRESSO LE SEDI DEL SERVIZIO UN CAMPIONE DI MUSCOLO DEL DIAFRAMMA, CONFEZIONATO IN DOPPIO INVOLGENTE ED IDENTIFICATO CON IL PROPRIO NOME, PER L'ESECUZIONE DELL'ESAME TRICHINOSCOPICO. GLI UFFICI RICEVERANNO I CAMPIONI IN ORARIO DI APERTURA AL PUBBLICO O, PREVIO AVVISO TELEFONICO E DISPONIBILITÀ DEGLI ADDETTI, DURANTE TUTTO L'ORARIO D'UFFICIO. IL SERVIZIO VETERINARIO SI RISERVA COMUNQUE DI SVOLGERE CONTROLLI ISPETTIVI A CAMPIONE NEL LUOGO E NEGLI ORARI SEGNALATI PER LA MACELLAZIONE FAMILIARE.]

IL CONSUMO DELLE CARNI POTRÀ AVVENIRE SOLO DOPO ESITO NEGATIVO DELL'ESAME TRICHINOSCOPICO.

IL SOTTOSCRITTO SI IMPEGNA AD UTILIZZARE TUTTE LE CARNI OTTENUTE DALLA MACELLAZIONE, OGGETTO DELLA PRESENTE RICHIESTA, NEL RISTRETTO ED ESCLUSIVO AMBITO DEL PROPRIO NUCLEO FAMILIARE.

....., L)

FIRMA

RICEVUTO DA

FIRMA