

Modulo A
Anemia Infettiva Equina - Scheda di prelievo campioni di sangue per esame sierologico

ASL _____ Distretto _____

Comune _____ Prov _____

Telefono _____ 1) _____ 2) _____ Fax _____

Motivo del prelievo (barrare):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1 Sorveglianza sierologica in azienda | <input type="checkbox"/> 7 compravendita |
| <input type="checkbox"/> 2 Sorveglianza al mattatoio | <input type="checkbox"/> 8 movimentazioni capi Nazionale o UE |
| <input type="checkbox"/> 3 Sospetto clinico | <input type="checkbox"/> 9 movimentazione capi Internazionale (extra UE) |
| <input type="checkbox"/> 4 Controllo dopo allontanamento capo positivo | <input type="checkbox"/> 10 Partecipazione a fiere/aste/mostre/altre concentrazioni di equidi |
| <input type="checkbox"/> 5 Autorizzazione alla monta | <input type="checkbox"/> 11 Controllo sierologico su rintracci di capi da focolaio o positività al macello |
| <input type="checkbox"/> 6 sospetto sierologico | |

Anagrafica Struttura (Art. 2, comma 1, lettera b – D.M. 29/12/2009)

Denominazione _____ Codice Azienda/Macello IT|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Proprietario _____ C.F. Proprietario |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Indirizzo: Via/Località _____ Comune _____ Provincia _____

Tipologia allevamento[§] AL CG CR IP MA SS MM Orientamento produttivo[§] E F G H C D L M

Coordinate geografiche (Sistema WGS84, gradi decimali): Lat. Nord _____ Long. Est _____

Elenco Equidi sottoposti a prelievo

Progr	Identificativo soggetto*	Specie **	Razza	Sesso ***	Anno di nascita	Proprietario (nominativo e identificativo fiscale)	Codice Azienda provenienza ****

Legenda:

§barrare: AL Allevamento; CG Centro Materiale Genetico; CR Centro Raccolta; IP Ippodromo; MA Maneggio;
SS Stalla di sosta; MM Macello (Indicare solo per prelievi presso impianti di macellazione)

§barrare: E Carne con fattrici; F Carne senza fattrici; G Equestre con fattrici; H Equestre senza fattrici;

C Ippico con fattrici; D Ippico senza fattrici; L Lavoro; M Macello (Indicare solo per prelievi presso impianti di macellazione)

* N° microchip oppure N° Passaporto ** C=cavallo; A=asino; M: mulo; B=bardotto; ***M=maschio; F=femmina; C: castrone.

**** Da compilare in caso di prelievo al macello

Data del prelievo _____

(Veterinario prelevatore in stampatello) _____ firma _____