

SISTEMA NAZIONALE DI SORVEGLIANZA DELLA BLUE TONGUE

SCHEDA SBT01

PRIMA SEGNALAZIONE ALLEVAMENTO CON SINTOMATOLOGIA

Codice aziendale (compilare un'unica scheda per ciascun codice aziendale)

Denominazione Azienda _____

Comune _____ Località _____

Latitudine _____ Longitudine _____ Altitudine _____
(metri sul livello del mare)

Data riferita di inizio della sintomatologia

INFORMAZIONI SUI CAPI PRESENTI IN AZIENDA

Specie animale	NUMERO CAPI TOTALI al giorno di inizio della sintomatologia	CAPI CON SINTOMATOLOGIA all'atto della visita	CAPI MORTI dal giorno in cui è iniziata la sintomatologia	CAPI ABBATTUTI	CAPI DISTRUTTI
OVINI					
CAPRINI					
BOVINI					

Data della visita in azienda

Nome e Cognome del veterinario che ha effettuato la visita
