



MODELLO 2 - NOTIFICA MACELLAZIONE A DOMICILIO PER IL CONSUMO FAMILIARE DELL'ALLEVATORE

Al Servizio di Igiene degli Alimenti di Origine Animale e loro derivati
ASL di \_\_\_\_\_

Il sottoscritto (Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome) \_\_\_\_\_
nato a \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
e domiciliato in \_\_\_\_\_
(indirizzo e numero civico)

nel comune di \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_
reperibile al Tel. \_\_\_\_\_ NOTIFICA LA MACELLAZIONE in data \_\_\_\_\_ presso il proprio domicilio
(solamente per ratiti/suini/cinghiali allevati/suinetti/ovini/capri/capri/agnelli/capretti):

Table with 7 columns: n., Specie, Categoria, Età, sesso, PV/kg, Marca. It contains several empty rows for data entry.

provenienti dal proprio allevamento c/o l'Azienda (Cod. aziendale) \_\_\_\_\_ sita nel comune di \_\_\_\_\_
prov. \_\_\_\_\_, indirizzo \_\_\_\_\_

La macellazione è programmata per il giorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

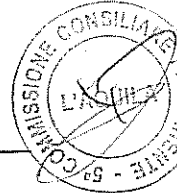
si impegna a

- a) utilizzare le relative carni per il ristretto ed esclusivo ambito del proprio nucleo familiare.
b) Effettuare le operazioni di macellazione in aree idonee a tale scopo;
c) Non arrecare disturbo o turbamento alle persone che abitano vicino nel corso delle operazioni di macellazione;
d) Utilizzare solo acqua pulita;
e) Macellare animali in buono stato di salute e qualora vi siano segni di sospetta malattia sugli animali non effettuare la macellazione e richiedere la visita veterinaria;
f) Procedere allo stordimento dell'animale con pistola a proiettile captivo, o con strumenti idonei di elettroanestesi prima del dissanguamento, nel rispetto delle norme sul benessere animale;
g) Procedere al completo dissanguamento;
h) Rendere disponibili per la visita veterinaria, nella località indicata dal servizio veterinario igiene degli alimenti di origine animale i seguenti visceri: lingua, tonsilli, esofago, trachea, cuore, polmone, diaframma, milza e fegato completi e connessi anatomicamente; in caso di ovini e caprini anche l'intera testa;
i) a dare evidenza documentale alla competente ASL dello smaltimento del Materiale Specifico a Rischio (MSR) ai sensi del Reg. (CE) 1069/2009, in caso di macellazione di animali della specie OVINA e CAPRINA;
j) Non spandere liquami o contaminare fossi e corsi di acqua;
k) Smaltire i sottoprodotti secondo la normativa vigente.

Autorizza il trattamento dei dati personali per fini amm.vi. Luogo e data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

AUTODICHIARAZIONE:

Il sottoscritto consapevole di quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 455 per le ipotesi di falsità in atti e/o dichiarazioni mendaci sui dati indicati e le dichiarazioni rese in modo non veritiero. DICHIARA che con questa notifica non sono superati i limiti di macellazione previsti dalla normativa in vigore nell'azienda con il codice \_\_\_\_\_ Data e Firma \_\_\_\_\_



La macellazione è stata effettuata e l'ispezione eseguita in data \_\_\_\_\_ Il Veterinario Ispettore \_\_\_\_\_

