

PO07.M11 - MODELLO 1 - NOTIFICA MACELLAZIONE PER AUTOCONSUMO DELL'ALLEVATORE/PRIVATO PRESSO IMPIANTO RICONOSCIUTO

Al Servizio Veterinario
di Igiene degli Alimenti di Origine
Animale e loro Derivati
A.S.L. 1 ABRUZZO

Il sottoscritto (Cognome) _____ (Nome) _____
nato a _____ prov. _____ data ____/____/____ e domiciliato
in _____ nel Comune di _____
prov. _____.

Reperibile al tel. _____ fax _____
COMUNICA di macellare in data ____/____/____ presso l'impianto n° _____
denominato _____ i seguenti capi:

N°	SPECIE	CATEGORIA	ETÀ	SESSO	PV/KG	MARCA

Provenienti dal proprio allevamento c/o l'Azienda (cod. Aziendale) _____ sita nel Comune di _____
prov. _____ indirizzo _____.

Acquistato presso l' allevamento del/della sig./sig.ra _____ sita nel Comune di _____
prov. _____ indirizzo _____ cod. Aziendale _____.

S'impegna a trasportare tutte le carni e gli altri prodotti commestibili della macellazione presso la propria abitazione dove saranno utilizzate per il consumo privato. Autorizza il trattamento dei dati personali per fini amministrativi.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere consapevole delle responsabilità penali di cui all'art. 76 del DPR 445/200 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Luogo e data ____/____/____

(firma)

Il titolare dell'impianto suddetto dichiara che la macellazione è programmata per il giorno:
data prevista macellazione ____/____/____

(firma)

Macello _____

La macellazione è stata effettuata in data ____/____/____

(Il Veterinario Ufficiale)

Direttore: Dott.ssa Francesca De Paulis

MODELLO 2 - NOTIFICA MACELLAZIONE A DOMICILIO PER AUTOCONSUMO

Al Servizio Veterinario di Igiene degli alimenti di Origine Animale e loro derivati
ASL 1 Abruzzo

Il sottoscritto (Cognome) _____ (Nome) _____
nato a _____ provincia _____ data ____/____/____ e domiciliato in
_____ nel Comune di _____
Provincia _____ reperibile al Tel. _____ C.F. _____

NOTIFICA LA MACELLAZIONE in data ____/____/____ presso il proprio domicilio

(solamente suini)

N°	SPECIE	CATEGORIA	ETA'	SESSO	PV/kg	MARCA

provenienti dall' allevamento (Cod. Aziendale) IT _____ AQ _____ sito nel Comune di _____
Prov. _____ indirizzo _____

La macellazione è programmata per il giorno ____/____/____ alle ore _____

Si impegna a

- Utilizzare le relative carni per il ristretto ed esclusivo ambito del proprio nucleo familiare;
- Effettuare le operazioni di macellazione in aree idonee a tale scopo;
- Non arrecare disturbo o turbamento alle persone che abitano vicino nel corso delle operazioni di macellazione;
- Utilizzare solo acqua pulita;
- 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;
- 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;
- Procedere al completo dissanguamento;
- Rendere disponibili per la visita veterinaria, nella località e **nell'orario concordato** con il servizio veterinario igiene degli alimenti di origine animale i seguenti visceri **lingua, tonsille, esofago, trachea, cuore, polmone, diaframma, milza e fegato completi e connessi anatomicamente;**
- Non spandere liquami o contaminare fossi e corsi di acqua;
- 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, con questa notifica, che nell'azienda con il codice ____ AQ _____, non sono superati i limiti di macellazione previsti dalla normativa in vigore.

Data ____/____/____ Firma _____

La macellazione è stata effettuata e l'ispezione eseguita in data ____/____/____

Il Veterinario Ispettore _____