



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

**Allegato n. 28: LISTA DI RISCONTRO REQUISITI PER L'AMMISSIBILITA' ALL'INDENNIZZO DI ANIMALI
ABBATTUTI PER PSA O .M. 23-01-2006**

ASL N. _____ DI - _____
SERVIZIO VETERINARIO

Codice aziendale
Ragione sociale
Detentore / Proprietario
Nato a _____ il _____
Residente a _____
Via _____
Loc. allevamento _____
Data abbattimento _____

		SI	NO
1	L'azienda è registrata nella BDN		
2	L'azienda è autorizzata alla detenzione dei suini		
3	Rispetto requisiti di biosicurezza		
4	Regolare registrazione movimentazioni		
5	Presenza di modelli 4 relativi alle movimentazioni		
6	Ripopolamento regolarmente autorizzato		
7	Vendite e macellazioni compatibili con i parametri produttivi e riproduttivi (Allegato A dell'O. M. 23.01.2006)		
8	Controllo del registro		
	Se no: a) indisponibilità allevatore		
	b) rifiuto dell'allevatore		
	c) impossibilità del Servizio veterinario ad effettuare il controllo		
	d) altro		
9	Violazioni norme nei tre anni precedenti		
	Se si: a) registrazione azienda		
	b) identificazione animali		
	c) registrazione animali		
	d) movimentazione animali		
10	Adeguate informazione al detentore sulle norme sanitarie		
	a) in forma scritta		
	b) altro		

Si certifica l'ammissibilità / la non ammissibilità all'indennizzo dei suini abbattuti per PSA / PSC per la
sussistenza / non sussistenza dei requisiti di cui al comma 1 dell'art. 2 dell'Ordinanza Ministeriale
23.01.2006.

Il componente dell' U.C.L. _____

Il componente dell' U.C.L. _____

Il componente dell' U.C.L. _____

Il Veterinario Ufficiale _____

