



**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Allegato 3

<b>Contrassegno Identificazione (marca auricolare)</b>	<b>Categoria</b>	<b>Organi prelevati<sup>(1)</sup></b>		
.....	Pecora <input type="checkbox"/> Capra <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> Ln. sopramammari <input type="checkbox"/> Ln. mandibolari <input type="checkbox"/> Ln. retrofaringei <input type="checkbox"/> Ln. iliaci	<input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> Utero gravido <input type="checkbox"/> Mammella <input type="checkbox"/> Vescicole seminali e testicoli	Altro:..... ..... .....
.....	Pecora <input type="checkbox"/> Capra <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> Ln. sopramammari <input type="checkbox"/> Ln. mandibolari <input type="checkbox"/> Ln. retrofaringei <input type="checkbox"/> Ln. iliaci	<input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> Utero gravido <input type="checkbox"/> Mammella <input type="checkbox"/> Vescicole seminali e testicoli	Altro:..... ..... .....
.....	Pecora <input type="checkbox"/> Capra <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> Ln. sopramammari <input type="checkbox"/> Ln. mandibolari <input type="checkbox"/> Ln. retrofaringei <input type="checkbox"/> Ln. iliaci	<input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> Utero gravido <input type="checkbox"/> Mammella <input type="checkbox"/> Vescicole seminali e testicoli	Altro:..... ..... .....
.....	Pecora <input type="checkbox"/> Capra <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> Ln. sopramammari <input type="checkbox"/> Ln. mandibolari <input type="checkbox"/> Ln. retrofaringei <input type="checkbox"/> Ln. iliaci	<input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> Utero gravido <input type="checkbox"/> Mammella <input type="checkbox"/> Vescicole seminali e testicoli	Altro:..... ..... .....
.....	Pecora <input type="checkbox"/> Capra <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> Ln. sopramammari <input type="checkbox"/> Ln. mandibolari <input type="checkbox"/> Ln. retrofaringei <input type="checkbox"/> Ln. iliaci	<input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> Utero gravido <input type="checkbox"/> Mammella <input type="checkbox"/> Vescicole seminali e testicoli	Altro:..... ..... .....
.....	Pecora <input type="checkbox"/> Capra <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> Ln. sopramammari <input type="checkbox"/> Ln. mandibolari <input type="checkbox"/> Ln. retrofaringei <input type="checkbox"/> Ln. iliaci	<input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> Utero gravido <input type="checkbox"/> Mammella <input type="checkbox"/> Vescicole seminali e testicoli	Altro:..... ..... .....
.....	Pecora <input type="checkbox"/> Capra <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> Ln. sopramammari <input type="checkbox"/> Ln. mandibolari <input type="checkbox"/> Ln. retrofaringei <input type="checkbox"/> Ln. iliaci	<input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> Utero gravido <input type="checkbox"/> Mammella <input type="checkbox"/> Vescicole seminali e testicoli	Altro:..... ..... .....
.....	Pecora <input type="checkbox"/> Capra <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> Ln. sopramammari <input type="checkbox"/> Ln. mandibolari <input type="checkbox"/> Ln. retrofaringei <input type="checkbox"/> Ln. iliaci	<input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> Utero gravido <input type="checkbox"/> Mammella <input type="checkbox"/> Vescicole seminali e testicoli	Altro:..... ..... .....
.....	Pecora <input type="checkbox"/> Capra <input type="checkbox"/> ..... <input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> Ln. sopramammari <input type="checkbox"/> Ln. mandibolari <input type="checkbox"/> Ln. retrofaringei <input type="checkbox"/> Ln. iliaci	<input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> Utero gravido <input type="checkbox"/> Mammella <input type="checkbox"/> Vescicole seminali e testicoli	Altro:..... ..... .....

(1) Barrare le caselle corrispondenti agli organi prelevati per ciascun animale macellato  
Organi da prelevare per l'isolamento di Brucella. I campioni, opportunamente confezionati, devono essere inviati nel più breve tempo possibile alla vicina Sezione dell'Istituto Zooprofilattico, avendo cura di mantenerli a temperatura di refrigerazione. Se l'invio non è effettuabile entro 12 ore dal prelievo, sottoporre i campioni a congelamento.