

Modello B

**Al Direttore della UOC Servizio Igiene
Alimenti Origine Animale e Derivati (SVET-
B) dell'AULSS 3 Serenissima**

Oggetto: COMUNICAZIONE di macellazione al di fuori del macello per il consumo privato.

Il/la sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____

residente a _____ in via _____ n. _____

Nato/a a _____ il _____

Codice fiscale n. _____

Registrato all'Anagrafe Insedimenti di Allevamento suino/~~ovino/caprino~~ cod. IT _____

Recapito telefonico _____ mobile _____

eventuale indirizzo email: _____

Comunica che intende macellare il giorno _____ con inizio alle ore _____

numero _____ capi (suini) presso il proprio allevamento in via _____

_____ numero _____ civico _____

località _____

Dichiara:

1. che la tipologia di allevamento è: brado/semibrado oppure con stabulazione controllata *{cancellare la voce non pertinente};*
2. le operazioni di macellazione saranno/non saranno svolte da persona specificatamente formato *{cancellare la voce non pertinente};*
3. nel caso di macellazione di suini, che preleverà e recapiterà personalmente o tramite persona delegata un campione di muscolo del diaframma (50 grammi circa) di ciascun suino macellato, ai fini della ricerca della Trichinella, presso: (sede distretto) _____
4. di essere a conoscenza che i Servizi veterinari dell'AULSS eseguiranno una visita ispettiva nel caso di macellazione di suini allevati allo stato brado/semibrado
5. di essere a conoscenza che i Servizi veterinari dell'AULSS potranno effettuare controlli a campione per verificare il rispetto delle condizioni di salute degli animali, di benessere animale, di igiene della macellazione e di corretto smaltimento dei sottoprodotti.

Fatto a _____ il _____

L'interessato (firma leggibile)
