

**Strategia di campionamento**

Tipo di piano	<b>PIANO REGIONALE ANTIMICROBICI ACQUA ABBEVERATA IN ALLEVAMENTO</b>
Tipologia campionamento	<input type="checkbox"/> extrapiano mirato

\*Codice identificativo (N° di Conferimento) del campione in cui è stata riscontrata la prima positività: ..... (1)

In data ..... alle ore ..... il/i sottoscritto/i verbalizzante/i ..... con la qualifica di ..... si è/sono recato/i presso (Ragione Sociale) .....  
PEC .....

**Punto di campionamento**

<input type="checkbox"/> Allevamento	
--------------------------------------	--

N. codice aziendale ..... Città ..... Prov .....  
Indirizzo .....  
alla presenza del Sig. .... prov ..... via/fraz ..... Comune ..... nato a ..... il ..... in qualità di ....., preso atto che:  
 i capi: .....  
sono di proprietà di: ..... nato a: ..... il: ..... residente a: .....  
e/o ne è responsabile ..... nato a: ..... il: ..... residente a: ..... (2)

Dopo essersi qualificato/i ed aver motivato la visita, il/i sottoscritto/i ha/hanno proceduto al prelievo di un campione con le seguenti caratteristiche:

**A. Informazioni sul campione:**

**Matrice (3)**

<input type="checkbox"/> Acqua di abbeverata	
--	--

**Specie**

<input type="checkbox"/> Bovini	<input type="checkbox"/> Vitelli	<input type="checkbox"/> Suini	<input type="checkbox"/> Suini da ingrasso	<input type="checkbox"/> Ovi-caprini	<input type="checkbox"/> Agnelli
	<input type="checkbox"/> Vitelloni		<input type="checkbox"/> Lattonzoli		<input type="checkbox"/> Capretti
	<input type="checkbox"/> Vacche		<input type="checkbox"/> Riproduttori		<input type="checkbox"/> Caprini
<input type="checkbox"/> Bufalini	<input type="checkbox"/> Bufali		<input type="checkbox"/> Magroni/magroncelli		<input type="checkbox"/> Ovini
<input type="checkbox"/> Pollame	<input type="checkbox"/> Polli	<input type="checkbox"/> Piccioni		<input type="checkbox"/> Conigli e selvaggina allevata	<input type="checkbox"/> Cervidi
	<input type="checkbox"/> Tacchini	<input type="checkbox"/> Quaglie			<input type="checkbox"/> Cinghiali
	<input type="checkbox"/> Galline	<input type="checkbox"/> Starne		<input type="checkbox"/> Equidi	<input type="checkbox"/> Conigli
	<input type="checkbox"/> Oche	<input type="checkbox"/> Fagiani			<input type="checkbox"/> Cavali
	<input type="checkbox"/> Faraone	<input type="checkbox"/> Pernici			<input type="checkbox"/> Asini
<input type="checkbox"/> Anatre	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	

**B. Informazioni sull'animale da cui è stato prelevato il campione**

Numero di identificazione dell'animale		
Sesso	<input type="checkbox"/> Maschio	<input type="checkbox"/> Femmina
Età - Vitelli	<input type="checkbox"/> 6-8 mesi	<input type="checkbox"/> < 6 mesi
Età - Equini	<input type="checkbox"/> > 2 anni	<input type="checkbox"/> < 2 anni
Specialità medicinali utilizzate nei 90 giorni precedenti il campionamento in allevamento (4)		

**C. Informazioni sull'allevamento di provenienza dell'animale**

Gli animali/prodotti campionati provengono dall' allevamento/ditta: ..... N° Codice allevamento: | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | con sede in ..... prov..... via/fraz..... accompagnati da certificato/dichiarazione n. .... del.....

Codice fiscale proprietario/soccidante (5) | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

Codice fiscale detentore/soccidario (5) | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

In caso di prelievo in allevamento, indicare obbligatoriamente:

Metodo di produzione	<input type="checkbox"/> Biologico	<input type="checkbox"/> Convenzionale	<input type="checkbox"/> Sconosciuto
----------------------	------------------------------------	--	--------------------------------------

Specie/prodotti	Modalità di allevamento			
Per tutte le specie (tranne Pollame)	<input type="checkbox"/> Transumante	<input type="checkbox"/> All'aperto o estensivo	<input type="checkbox"/> Stabulato o intensivo	<input type="checkbox"/> Brado e semibrado
Pollame	<input type="checkbox"/> All'aperto	<input type="checkbox"/> In gabbia	<input type="checkbox"/> Rurale	<input type="checkbox"/> A terra

**D. Accertamenti richiesti**

Laboratorio di destinazione: IST. ZOOP. SPER. DELLA LOMBARDIA E DELL'EMILIA-ROMAGNA – REP.CHIMICO DI .....  
Accertamenti richiesti: **SOSTANZE ANTIMICROBICHE CON METODO MULTICLASSE**.....

**E. Ulteriori informazioni relative al campionamento**

Quantità del prodotto campionato (espresso in millilitri): .....

Metodo di campionamento utilizzato .....

Tipo di unità di campionamento

<input type="checkbox"/> Animale	<input type="checkbox"/> Unità epidemiologica (allevamento, branco)
----------------------------------	---

Descrizione delle modalità di esecuzione del campionamento, finalizzate a garantire rappresentatività e assenza di contaminazioni con descrizione delle attrezzature e dei contenitori utilizzati (puliti, asciutti e di materiale inerte) .....

Il campione, rappresentativo dell'acqua di bevanda somministrata, è stato suddiviso in n. \_\_\_\_\_ aliquote, ciascuna di volume non inferiore a ..... ml ed individuata rispettivamente con le lettere: ..... Le aliquote così ottenute sono state chiuse in barattoli ..... nuovi e puliti, per alimenti e, di seguito, sigillate con sigilli riportanti sigla dell'autorità competente, aliquota A ..... aliquota B ..... aliquota C..... aliquota D ..... singolarmente identificate con data, luogo del campionamento, numero del verbale, lettera distintiva dell'aliquota, matrice campionata, firma degli intervenuti. Al/alla Sig./Sig.ra ....., informato/a del diritto alla difesa, è consegnata aliquota del campione, contraddistinta con lettera ....., con diffida di non manometterla e di conservarla nel seguente modo: .....a disposizione dell'interessato/degli interessati che dovrà/dovranno essere avvertito/i dell'avvenuto prelievo con eventuale facoltà di analisi presso un laboratorio di fiducia (controperizia). Le altre aliquote sono inviate al Laboratorio analisi sopra indicato ai fini dell'analisi di prima istanza e per le eventuali attività successive da attivarsi presso l'Istituto Superiore di Sanità (controversia) nonché all'eventuale perizia disposta dall'Autorità Giudiziaria. (salvo espressa rinuncia esternata ad azioni di difesa di seguito formalizzata)

Il Sig. .... presente all'operazione in qualità di  Operatore  Legale Rappresentante ha chiesto che venga verbalizzato quanto segue .....

- dichiara di rinunciare all'aliquota per la fase di controperizia  dichiara di rinunciare all'aliquota per la fase di controversia

Note dei verbalizzanti:

Il campione è inviato al laboratorio indicato per l'analisi Y a temperatura ambiente  refrigerato/congelato in contenitore isotermico/frigorifero, il cui termometro indica ..... °C, temperatura considerata idonea per la natura del campione e del tipo di analisi di laboratorio cui dovrà essere sottoposto.

L'allevamento sopra specificato, della quale il campione prelevato faceva parte, viene posto in BLOCCO UFFICIALE  SI  NO

Sulla scorta dei rilievi esposti si è redatto il presente verbale composto da N. .... fogli e N. .... allegato/i che è redatto i in N. .... copie che il/i Sig./i ..... ha/hanno firmato in originale dopo averne presa visione ed al/i quale/i viene rilasciata una copia.

L'interessato rifiuta di sottoscrivere il verbale di campionamento per i seguenti motivi: .....

**I risultati del presente controllo possono essere utilizzati per verificare il rispetto dei criteri alla base dell'erogazione di aiuti comunitari.**

Letto, confermato e sottoscritto alle ore ..... del .....

Firma dell'interessato/i

Il/i verbalizzante/i

campionamento eseguito a seguito di accertata non conformità ai sensi dell'articolo 9 del D.L. vo 32/2021: le spese relative all'attività di prelevamento dei campioni e all' esecuzione dell'analisi di laboratorio sono a carico dell'operatore e vengono rimosse dall'Autorità Competente Locale

SPAZIO PER IL LABORATORIO ANALISI ACCETTANTE IL CAMPIONE

Il campione viene consegnato al Laboratorio analisi in data \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_  refrigerato  congelato  temperatura ambiente

ADDETTO AL RICEVIMENTO

ADDETTO ALLA CONSEGNA

## **NOTE PER LA COMPILAZIONE**

- (1) Obbligatorio solo per campioni prelevati a seguito di positività
- (2) Definire con chiarezza se coincide con il detentore o con altre figure professionali che possono essere relazionate all'azienda produttrice
- (3) Ogni matrice deve essere associata ad una sola specie. Per l'acqua di abbeverata è possibile indicarne di più nel caso in cui nell'allevamento in cui avviene il campionamento siano allevate più specie. In tal caso però, ai fini del corretto inserimento delle informazioni nel sistema NSIS, deve essere evidenziata nel verbale di prelievo la specie maggiormente presente, che verrà inserita dall'IZS nel flusso informatico nel relativo campo dedicato. Le altre specie devono essere inserite nel campo note.
- (4) Nel caso di trattamenti numerosi è consigliabile allegare copia di documentazione riportante la registrazione dei trattamenti farmacologici
- (5) Codice fiscale o partita IVA (CUAA)

**Di seguito le combinazioni ammesse tra punto di prelievo, matrice e tipo di unità di campionamento:**

<b>Punto di campionamento</b>	<b>Materiale</b>	<b>Tipo di unità di campionamento raccomandata</b>
Abbeveratoi oppure vasca di distribuzione	Acqua di abbeverata	Unità epidemiologica