

Azienda Sanitaria Provinciale Messina
Al Distretto Veterinario di _____

e p.c. Al Sig. Sindaco del comune di _____

Macellazione ad uso familiare macello/domicilio

Il sottoscritto _____ nato
a _____ il _____ e
residente in _____ via _____
codice fiscale _____ allevatore/privato. tel. _____

C H I E D E

di poter macellare in data _____ presso l'impianto/a domicilio
_____ il capo della specie _____
Categoria _____ età _____ sesso _____
Marca auricolare _____ proveniente dall'allevamento codice
Aziendale _____ sito in _____
Via _____.

Si impegna a trasportare tutte le carni e gli altri prodotti commestibili della macellazione presso la propria abitazione dove saranno utilizzate per il ristretto ed esclusivo ambito del proprio nucleo familiare.

Autorizza il trattamento dei dati personali per fini amministrativi.

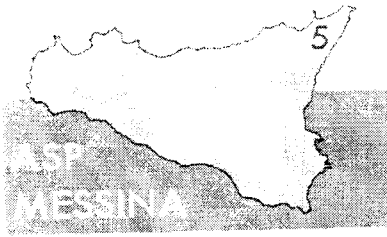
_____, li _____

F i r m a

Il responsabile, visti gli atti d'ufficio, **AUTORIZZA** la macellazione sopra richiesta
Programmata per il giorno _____

_____, li _____

Il Veterinario Ufficiale



**AZIENDA SANITARIA
PROVINCIALE** P.I. 03051870834
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIO
SERVIZIO DI IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE (S.I.A.O.A.)
U.O.C. DIREZIONE (Direttore Dott. Carmelo Calabrò)

Distretto di _____

Prot.

li,

Allegati n

Clat. IV Classe Fasc

Oggetto: Richiesta esame di laboratorio per la ricerca di Trichinella su campione di Muscolo di suino domestico/cinghiale allevato.

All'Istituto Zooprofilattico Sperimentale
Barcellona P.G.

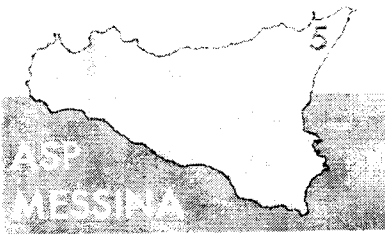
Il Sottoscritto Dott. _____ Veterinario Dirigente SIAOA, presso

il Distretto di _____

Chiede

L'esecuzione dell'esame ufficiale di laboratorio per la ricerca della trichinella sul campione di tessuto muscolare prelevato in data _____ dalla carcassa di suino domestico/cinghiale allevato a seguito di macellazione a domicilio uso privato del _____, codice allevamento IT _____, dell'azienda _____

Il Veterinario Dirigente SIAOA



AZIENDA SANITARIA
PROVINCIALE P.I. 03051870834
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIO
SERVIZIO DI IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE (S.I.A.O.A.)
U.O.C. DIREZIONE (Direttore Dott. Carmelo Calabrò)

Distretto di _____

CERTIFICATO

Per animali macellati e ammessi al consumo

(Art. 13 R.D. n. 3298 del 20/12/1928 suini macellati a domicilio per il consumo familiare)

Comune di _____

Proprietario dell'animale macellato _____

Identificazione _____

Specie dell'animale _____

Sesso _____

Età _____

Data della macellazione _____

Esito della visita: libero consumo, condizionato all'esito della ricerca per la trichinella.

Addi _____

Il Veterinario Dirigente SIAOA
