

DA INVIARE A : macellazionesuini@gmail.com

All. 1

COMUNICAZIONE MACELLAZIONE DOMICILIARE DEI SUINI PER AUTOCONSUMO
(Compilare correttamente in stampatello tutte le parti. La non corretta compilazione comporterà l'annullamento di tale richiesta.)

Il/La sottoscritto/a Sig./ra _____
Nato/a a _____ il _____
Residente nel Comune di _____ Prov. _____
Località/Via _____
Recapito telefonico _____
Recapito E-MAIL _____

Codice di Stalla

--	--	--	--	--	--	--	--	--

Comunica la macellazione di n. _____ suino/i (massimo 4), di sua proprietà, contrassegnati con i numeri di identificazione-tatuaggio _____
destinati al consumo familiare il giorno _____ alle ore _____
in
località _____ Comune _____

Si allega il Modello 4 (Dichiarazione di provenienza degli animali) per gli animali che non sono nati in azienda.

Con la presente il sottoscritto si impegna a:

1. Non arrecare disturbo alle abitazioni vicine nel corso della macellazione;
2. Utilizzare solo acque con caratteristiche di potabilità
3. Macellare suini in stato di salute e qualora dovessero esservi segni di sospetta malattia sugli animali, non effettuare la macellazione e richiedere la visita sanitaria;
4. Procedere allo stordimento dell'animale con pistola a proiettile captivo, prima del dissanguamento, nel rispetto del benessere animale;
5. Procedere al completo dissanguamento;
6. A consegnare un campione di diaframma o lingua al competente Servizio Veterinario.
7. A non consumare la carne di suino fino all'esito dell'esame trichinoscopico.
8. Non spandere liquami o contaminare fossi e corsi d'acqua;
9. Smaltire i prodotti secondo normativa vigente.
10. Dichiarare inoltre, sotto la propria responsabilità, che la carne sarà destinata ad esclusivo consumo familiare.
11. **Ad osservare e far rispettare le prescrizioni in materia di prevenzione del rischio covid 19 ed ad adottare tutte le misure atte ad impedire la diffusione dei contagi.**

Consapevole che la mancata consegna del campione di diaframma o lingua non potrà consentire lo scarico dell'animale dalla Banca Dati Nazionale da parte dell'Autorità Competente.

Data _____ Firma del proprietario del suino/i _____

IL SINDACO _____

(Timbro e Firma)

CONSEGNA CAMPIONE PER LA RICERCA DELLA TRICHINA

Avvenuta in data _____

Presso _____

FIRMA VETERINARIO

