

All. 1

Al Servizio Veterinario AREA "B"
dell'Azienda Sanitaria Provinciale di

e p.c.

Al Servizio Veterinario AREA "A"
dell'Azienda Sanitaria Provinciale di

Mod. 1(A)

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà

(art.47 T.U. - D.P.R. n.445 del 28/12/2000)

macellazione domiciliare dei suini per autoconsumo familiare

(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 az.: _____

Consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni il D.P.R. 445/2000 prevede sanzioni penali e decadenza dai benefici (art.76 e 75) e informato/a che i dati forniti saranno utilizzati ai sensi del D.lgs. 196/2003

Comunica la macellazione di n. _____ suino/i (massimo 4 suini x anno), di sua proprietà, contrassegnato/i con il/i numero/i di identificazione-tatuaggio _____ destinato/i al consumo familiare il giorno _____ alle ore _____ in _____ Comune _____ Località _____

Altresì comunica che per la visita ispettiva del/dei suini si avvale:

- a) del Servizio Veterinario area B
- b) persona formata e accreditata dall'A.C.L. nella persona di _____

Si allega il Modello 4 (Dichiarazione di provenienza degli animali).

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 tempestivamente la visita veterinaria;
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 cruda o poco cotta 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 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 Proprietario del Suino/i _____

Prot. arr. _____ del _____

(Firma dell'addetto del Servizio Veterinario area B)

Al Servizio Veterinario AREA "B"
dell'Azienda Sanitaria Provinciale di