

OGGETTO: Comunicazione di macellazione al di fuori del macello per il consumo domestico privato

Il/la sottoscritto/a (cognome) _____
(nome) _____ residente a _____ in
via _____ n. _____ Nato/a a
_____ il _____ Codice
fiscale n. _____

Registrato all'Anagrafe Insediamenti di Allevamento suino cod. IT _____

Recapito telefonico _____ mobile _____

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:

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.
6. **Di chiedere la visita ispettiva veterinaria per la macellazione SI NO**

Fatto a _____ il _____

L'interessato (firma leggibile) _____

Responsabile del procedimento: Dott. Silvio Pittui

PADOVA via Frà Paolo Sarpi n. 76/1 – 35138

Segreteria: tel. 049.5495206 E.mail: suiniadomicilio@aulss6veneto.it