



**ATTESTAZIONE DI IDONEITA' AL TRASPORTO VERSO IL MACELLO DI ANIMALI
AFFETTI DA MALATTIE O LESIONI LIEVI (allegato I, capo I, punto 3)**

Il sottoscritto dr. _____ attesta di essersi
recato il giorno _____ alle ore _____ presso l'allevamento
_____ codice aziendale _____ sito nel comune di
_____ di proprietà/condotto dal sig.
_____ e di aver autorizzato lo
spostamento per la macellazione d'emergenza presso il macello (specificare nome ed
indirizzo) _____
dell'animale sotto indicato:

| SPECIE | IDENTIFICAZIONE | RAZZA | SESSO | CATEGORIA |
|--------|-----------------|-------|-------|-----------|
| | | | | |

ANAMNESI:

RISULTATO DELL'ESAME CLINICO ED EVENTUALE DIAGNOSI:

**L'INVIO AL MACELLO PUO' AVVENIRE SE SONO RISPETTATE LE SEGUENTI CONDIZIONI DI
CARICO E DI TRASPORTO:**

1. invio tempestivo al macello;
2. preavviso al veterinario ufficiale dello stabilimento di destinazione
3. carico, scarico e trasporto con mezzi adeguati conformemente al regolamento 1/2005
4. durante le operazioni di carico e di trasporto dovranno essere messe in atto tutte le possibili precauzioni per evitare dolore e sofferenza all'animale.

Data _____

IL VETERINARIO
(timbro e firma)

Letto e sottoscritto per accettazione