



IMPEGNATIVA ALLA MACELLAZIONE E ATTESTATO DI CONTROLLO SANITARIO

Il/la sottoscritto/a Sig./ra () **l'allevatore** () **il proprietario delle carni macellate** nato/a _____ il _____
residente nel Comune di _____ Loc./via _____ tel _____
Codice Fiscale - P. IVA _____ **macellerà** i seguenti animali della
specie **suina** di cui n. _____ inf. 15 kg. n. _____ sup. 15 kg
e/o della specie **ovina / caprina** di cui n. _____ inf. a 15 kg; n. _____ sup. a 15 kg e di età inferiore ad 1 anno
di sua proprietà, contrassegnato/i con il/i numero/i di identificazione - tatuaggio _____
e destinato/i al consumo familiare () **presso l'allevamento codice az** _____ **in località** _____
_____ La macellazione verrà effettuata il giorno _____ alle ore _____ () **usufruisce della visita
sanitaria dei visceri presso il concentramento** _____ - _____

Con la presente il sottoscritto si impegna a :

- 1) Non arrecare disturbo alle abitazioni vicine nel corso delle operazioni di macellazione;
- 2) Utilizzare solo acqua con caratteristiche di potabilità;
- 3) Macellare suini in stato di salute e qualora vi siano 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) Rendere disponibili per la visita veterinaria, nelle località indicate dal Servizio Veterinario, i seguenti VISCERI INTERI: LINGUA, TONSILLE, ESOFAGO, TRACHEA, CUORE, POLMONE, DIAFRAMMA, FEGATO, MILZA E RENI per i suini; TRACHEA, CUORE, POLMONE, DIAFRAMMA, FEGATO, MILZA E RENI per gli ovi-caprini;
- 7) Non spandere liquami o contaminare fossi e corsi di acqua;
- 8) Smaltire i sottoprodotti secondo la normativa vigente, in particolare il Materiale Specifico a Rischio (MSR) degli ovini e dei caprini (milza ed intestino per tutti; testa e midollo spinale per animali di età superiore ai 12 mesi) mediante ditta autorizzata ai sensi del Reg. CE 1069/2009 e di conservare

Dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che la carne sarà destinata ad esclusivo consumo familiare.

Per gli animali acquistati in un allevamento, presentare alla visita sanitaria anche il modello 4 unificato, completo della "**DICHIARAZIONE PER IL MACELLO**" debitamente firmata dall'allevatore.

Data _____

Il proprietario degli animali macellati

ATTESTATO DI CONTROLLO SANITARIO

Il sottoscritto Veterinario Dr. _____ dichiara che:

a) l'esame delle carni / dei visceri di n. _____ animali della specie _____, effettuato presso _____ non ha evidenziato alterazioni segni di malattie che rendano le carni non adatte al consumo umano;

E' stato effettuato il prelievo del /i campione/i per la ricerca di *Trichine*, e che il risultato dell'esame verrà notificato, se positivo, o comunque comunicato al proprietario, se negativo.

Non è stato effettuato il prelievo per la ricerca di *Trichine*

Osservazioni/Indicazioni: _____

Data _____

Il Medico Veterinario
