

**Sistema Nazionale di Sorveglianza Epidemiologica della BSE**

(D.M. 07.01.2000, art. 7 comma 1)

**Azienda** ..... **Ced** .....

**Indirizzo** ..... **Comune** .....

**Cod. Aziendale** |\_\_|\_\_|\_\_| **RE** |\_\_|\_\_|\_\_| **Operatore/i** .....

=====

**Piano BSE**      ☐ (1° controllo)      ☐ (2° controllo)      ☐ (ulter. contr.)

☐ (*accert. sanit. senza prelievo*) = **esame clinico ispettivo su tutti gli animali** con esito :

☐ favorevole

☐ non favorevole per n. \_\_\_\_ capi con sintomatologia sospetta (*compilare scheda. all. 1*)

☐ (*controllo documentale*) = **verifica sul registro di stalla degli animali deceduti dall'ultima visita :**

n. totale capi presenti : .....

n. capi morti : .....

**Rilievi:**

| data decesso | età capo | marca auricolare | causa di morte rilevata |
|--------------|----------|------------------|-------------------------|
|              |          |                  |                         |
|              |          |                  |                         |
|              |          |                  |                         |
|              |          |                  |                         |
|              |          |                  |                         |
|              |          |                  |                         |

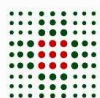
☐ (*controllo alimentazione animale in allev.*) = **informazioni su mangimi utilizzati in azienda**  
(all.2)

**Note :**

.....  
.....  
.....

*Data*

*firma operatore/i*



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**

Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

Dipartimento Sanità Pubblica

Servizio Sanità Pubblica Veterinaria

DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA  
**SERVIZIO SANITA' PUBBLICA VETERINARIA**  
Direttore Dr. Antonio Cuccurese

**Area Territoriale Veterinaria**  
di \_\_\_\_\_

## **Sistema Nazionale di Sorveglianza Epidemiologica della BSE**

(D.M. 07.01.2000, art. 7 comma 1)

### **RACCOLTA INFORMAZIONI SUI MANGIMI UTILIZZATI IN AZIENDA**

**Nome e cognome del Veterinario compilatore** \_\_\_\_\_

#### **DATI SULL'ALLEVAMENTO**

Codice aziendale    CED \_\_\_\_\_

**Detentore: Nome** \_\_\_\_\_ **Cognome** \_\_\_\_\_

Codice Fiscale

**Proprietario** (da rilevare solo se diverso dal detentore) **Nome** \_\_\_\_\_ **Cognome** \_\_\_\_\_

Codice Fiscale

**Indirizzo allevamento : Via** \_\_\_\_\_ **Comune** \_\_\_\_\_

#### **MANGIMI PRESENTI IN ALLEVAMENTO**

*(vanno considerati tutti i mangimi presenti indipendentemente dalla specie animale per cui sono destinati)*

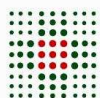
**Presenza di mangimi in azienda:** SI ☐ NO ☐

**Origine dei mangimi :** Prodotti in azienda ☐ Formulazioni commerciali ☐

**Presenza in azienda di formulazioni commerciali contenenti farine proteiche di origine animale:** SI ☐ NO ☐

**In caso affermativo, riempire la seguente tabella:**

| <b>Stabilimento di produzione riportato sulla confezione</b> | <b>Specie animali per i quali è destinato</b> | <b>Data di produzione</b> |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------|
|                                                              |                                               |                           |
|                                                              |                                               |                           |
|                                                              |                                               |                           |



**Presenza in azienda di farine proteiche di origine animale :** SI ☐ NO ☐

**In caso affermativo, riempire la seguente tabella:**

| Ditta produttrice | Stabilimento di produzione riportato sulla confezione | Data di acquisto |
|-------------------|-------------------------------------------------------|------------------|
|                   |                                                       |                  |
|                   |                                                       |                  |
|                   |                                                       |                  |
|                   |                                                       |                  |

## MANGIMI DESTINATI AI RUMINANTI PRESENTI IN ALLEVAMENTO

**Presenza in azienda di mangimi provenienti da stabilimenti dove nel corso dell'attività di vigilanza è stata rilevata la presenza di proteine derivate da tessuti di mammiferi nei mangimi per ruminanti:** SI ☐ NO ☐

**In caso affermativo, riempire la seguente tabella:**

| Stabilimento di produzione riportato sulla confezione | Categoria animali per i quali è destinato                                            | Data di produzione |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
|                                                       | <input type="checkbox"/> < 6 mesi di età<br><input type="checkbox"/> > 6 mesi di età |                    |
|                                                       | <input type="checkbox"/> < 6 mesi di età<br><input type="checkbox"/> > 6 mesi di età |                    |
|                                                       | <input type="checkbox"/> < 6 mesi di età<br><input type="checkbox"/> > 6 mesi di età |                    |
|                                                       | <input type="checkbox"/> < 6 mesi di età<br><input type="checkbox"/> > 6 mesi di età |                    |

Data di compilazione   Firma \_\_\_\_\_