Dipartimento di Prevenzione
S.C. Igiene Alimenti Origine Animale

Verbale di campionamento controllo Trichine nelle carni di cinghiale cacciato
(Campionamento a cura del cacciatore)

Data di prelievo _____

Attività di prelievo:
Prelevatore: Cognome _____ Nome_____
Indirizzo _____
Stazione CFV di riferimento _____

si richiede ricerca Trichinella spp.

N° ___ capi di cinghiale (selvaggina a domicilio per autoconsumo/cessione diretta)

n°	Id capo (fascetta)	Tipo campione (matrice)	Luogo di abbattimento del capo/ progressivo centro controllo CFV	fresco	congelato	Data prelievo
		☐ Diaframma ☐ Lingua ☐ Arto anteriore		☐	☐	
		☐ Diaframma ☐ Lingua ☐ Arto anteriore		☐	☐	
		☐ Diaframma ☐ Lingua ☐ Arto anteriore		☐	☐	
		☐ Diaframma ☐ Lingua ☐ Arto anteriore		☐	☐	
		☐ Diaframma ☐ Lingua ☐ Arto anteriore		☐	☐	

Specie	Sito preferenziale di prelievo	Peso in grammi di muscolo striato del campione da prelevare
Cinghiale cacciato	Diaframma e in alternativa prelievo della lingua	60 g

Sezione a cura del Veterinario AUSL

Supervisione il ____/____/____ Il dirigente Veterinario _____

Il Prelevatore: Cognome _____ Nome_____

Dichiara di tenere in custodia fiduciaria tutte le parti dell'animale/i sopra indicato/i fino a che non abbia ricevuto dalla SC Igiene Alimenti di Origine Animale dell'A.U.S.L. della VDA (tel 165/774644) la comunicazione di liberalizzazione al consumo delle carni, quale misura cautelativa in attesa dell'esito analitico.
Chiede che gli esiti di cui sopra siano comunicati al tel _____ e/o all'indirizzo indicato nel verbale.

Firma del prelevatore

……