


 ASL Salerno Azienda Sanitaria Locale Salerno	Regione Campania DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	 ITALCERT UNI EN ISO 9001 Certificato n° 572dSGQ05
PROCEDURA OPERATIVA STANDARD		P.O.S. n.18
MACELLAZIONE DOMICILIARE SUIDI PER CONSUMO DOMESTICO PRIVATO		Rev 2
Applicazione norme: TULLS 1265/1934, R.D. 3298/1928, Reg CE 882/2004, Reg CE 852/2004, Reg CE 853/2004, Reg CE 854/2004, Reg. CE 1099/2009, DGRC 2234 /2002, 1979/2006, 1973/2007, DCA 93/2011 e 39/2012		

Parte riservata alla UOV

n° prenot _____ / _____

mano/FAX/mail

Mod_02_POS_18

Spett.le Asl Salerno
Servizio Veterinario

U.O.V. _____

Oggetto: richiesta autorizzazione per la macellazione suini a domicilio per consumo domestico

Il sottoscritto Sig. _____ nato a _____ (____),
 il _____, residente in _____ alla via _____ n° _____
 titolare dell'allevamento suino, codice _____ / _____ sito in _____
 alla via _____ n° _____ telef. _____, mail _____
 consapevole delle sanzioni previste dal D.P.R. 445/2000 connesse al rilascio di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi,

CHIEDE

l'autorizzazione per la macellazione per autoconsumo di n. _____ di _____ che sarà effettuata presso l'allevamento/domicilio sopra indicato in data _____ presumibilmente alle ore _____

A tal fine dichiara:

- che l'/gli animale/i è nato/sono nati in azienda ovvero che è stato/ sono stati introdotto/i da più di tre mesi, con mod.4 n. _____ del _____, da azienda sottoposta ai controlli di Stato;
- che saranno messe in opera tutte le misure atte alla salvaguardia del benessere animale, ivi compreso l'uso della pistola a proiettile captivo, per lo stordimento e che nel corso delle operazioni di macellazione non si arrecherà disturbo alle abitazioni vicine;
- l'operatore che eseguirà le operazioni di stordimento e dissanguamento ha un adeguato livello di competenza in materia; le operazioni saranno effettuate dal sig. _____ c.f. _____ che ha acquisito la necessaria certificazione di competenza del che il n° di attestazione _____ rilasciato da _____
- di utilizzare solo acqua con caratteristiche di potabilità; di non spandere liquami per non contaminare fossi e corsi d'acqua e di smaltire i rifiuti solidi e liquidi secondo la normativa vigente;
- di essere consapevole di non poter consumare le predette carni fino all'esito dell'esame di laboratorio per la ricerca delle trichine o di altre analisi ritenute opportune e/o necessarie e pertanto di tenere a disposizione del Servizio Veterinario tutti i visceri e la carcassa e che l'inosservanza di quanto disposto comporterà l'immediata denuncia all'Autorità Giudiziaria;
- dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che la carne sarà destinata ad esclusivo consumo familiare;
- di consentire in ogni momento, anche successivo alla macellazione, l'accesso ai locali della propria abitazione per eventuali ulteriori ispezioni da parte del Servizio Veterinario.
- di aver provveduto al versamento a favore dell'a ASL Salerno

Si allega

- ✓ copia mod. 4 di introduzione in azienda, se non nato in azienda
- ✓ ricevuta versamento a favore ASL Salerno

Addi _____

In fede

da compilarsi a cura della UOV

Il sottoscritto dr _____ dichiara che a seguito di accertamenti documentali esprime parere favorevole alla richiesta esprime parere NON favorevole alla richiesta per i seguenti motivi _____
 data _____ il RUOV _____

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA MACELLAZIONE

Il sottoscritto dr _____ dichiara di aver eseguito la vista sanitaria delle carni e dei visceri degli animali oggetto di domanda e che gli stessi sono posti momentaneamente in blocco ufficiale e saranno licenziati a libero consumo previo esito favorevole degli esami di laboratorio.
 data _____ il D.V. ispettore _____

REV.	motivo revisione	STESURA	CONVALIDA RGQ	APPROVAZIONE	DATA	PAG
2	aggiornamento	Dr G. Bruno	Referenti SGQ Dr. P. Perito	Direttore Dipartimento di Prevenzione Dr D. Della Porta	02/09/2019	13 a 17