

RICHIESTA PER MACELLAZIONE SUINI
A DOMICILIO

Il sottoscritto _____
C.F. _____
 residente nel Comune di _____ Via /P.zza _____
 rec. telefonico _____ nelle ore _____

AVVISA DI VOLER MACELLARE per uso familiare **a domicilio**

Numero.....capo/i della specie **SUINA**
 categoria _____: allevato presso il proprio allevamento (eventuale **codice aziendale**) _____ sito a _____
 o acquistato presso l'allevamento (**codice aziendale** _____)
 sito a _____

La macellazione sarà effettuata il giorno _____ alle ore _____
 presso il **proprio domicilio/allevamento** situato nel Comune di _____
 Via _____

Si richiede la visita sanitaria : si _____; no _____;

La visita sanitaria, da eseguirsi nei giorni feriali, sarà concordata telefonicamente con il Servizio Veterinario che contatterà il richiedente al numero sopraindicato.

Le carni ottenute dalla macellazione saranno depositate:

- Nel frigorifero presso il domicilio si indicato;
- Nel frigorifero dei seguenti familiari:

nominativo _____ domicilio _____
 nominativo _____ domicilio _____

Al riguardo il sottoscritto si impegna ad utilizzare tutte le carni ottenute dalla macellazione oggetto della presente richiesta al ristretto ed esclusivo ambito del proprio nucleo familiare ed ad accettare, anche presso il proprio domicilio, i controlli rivolti a verificare eventuali abusi commerciali (Es. vendita vietata a terzi di carni e prodotti della lavorazione).

Note:

1) se si richiede la visita sanitaria le carni ottenute dalla macellazione, dovranno rimanere a disposizione del Veterinario che eseguirà la visita post mortem e non potranno essere lavorate prima dell'ispezione sanitaria - se non si richiede la visita sanitaria si deve, comunque, consegnare un campione di muscolo diaframmatico del peso di almeno 200 gr. racchiuso in duplice sacchetto di materiale plastico presso l'Ufficio Veterinario negli orari concordati con l'ufficio).

2) Il consumo delle carni può avvenire esclusivamente dopo l'esito negativo dell'esame trichinoscopico eseguiti dall'IZS del P.L.V con spesa a carico dell'utente.

Al riguardo il sottoscritto si impegna ad utilizzare tutte le carni ottenute dalla macellazione oggetto della presente richiesta al ristretto ed esclusivo ambito del proprio nucleo familiare ed ad accettare, anche presso il proprio domicilio, i controlli rivolti a verificare eventuali abusi commerciali (Es. vendita vietata a terzi di carni e prodotti della lavorazione).

Luogo e data _____

FIRMA LEGGIBILE