

Allegato 1. Modulo per la segnalazione di sospetto avvelenamento

FAX

A:

Sindaco del comune di _____

Fax n°: _____

Servizio Veterinario Ufficiale ASL _____

Fax n°: _____

Data __/__/20__

Il/la sottoscritto/a _____,

Veterinario: ASL [] specificare quale _____ Libero professionista []

Altro (es. Parchi, Riserve o Centri di recupero) [] specificare quale _____

Comune: _____ Provincia: _____

Via: _____ n° _____

Telefono: _____ Fax: _____

E-mail: _____ Cellulare _____

ai sensi dell'O.M. 18 dicembre 2008 e successive modifiche (O.M. 19 marzo 2009 e 14 gennaio 2010) recante "Norme sul divieto di utilizzo e di detenzione di esche o di bocconi avvelenati"

segnala che sulla base di: Sintomatologia [] Morte sospetta []

emette diagnosi di sospetto di avvelenamento di N. _____ esemplari appartenente/i alla specie

_____ e al fine della conferma invia il/i seguente/i campione/i:

Carcassa [] contenuto gastrico/vomito []

Organi interni* [] Altri liquidi organici* []

*specificare quali

all'IZS competente per territorio per la conferma della diagnosi.

Timbro e firma leggibile del veterinario dichiarante
