



CENTRO DI REFERENZA NAZIONALE PER LA TUBERCOLOSI DA *M. BOVIS*
MODULO DI ACCOMPAGNAMENTO PER L'INVIO DI CAMPIONI

IZS CONFERENTE: _____ SEDE: _____

N. REGISTRAZIONE IZS CONFERENTE (N./ANNO) _____ / _____

DATA PRELIEVO: (gg/mm/aaaa) _____

CAUSALE DEL PRELIEVO (bovini, bufalini)

1. Macellazione regolare - modello 10/33 2. Macellazione capo infetto
 3. Macellazione capo non infetto da allevamento infetto 4. Macellazione capo dubbio/positivo (conoscitiva)

TIPOLOGIA DEL MATERIALE INVIATO

- Visceri: _____ Linfonodi: _____
 Ceppo batterico: - isolato da: _____ - codice id: _____
 DNA: - estratto da: _____

ULTIMA PROVENIENZA DELL'ANIMALE

- Codice aziendale: (000/AA/000) _____
- Ragione sociale: (in alternativa al codice aziendale) _____
- Tipologia azienda: (in alternativa al codice aziendale) _____

DATI IDENTIFICATIVI DELL'ANIMALE

- **Specie:** _____
- **Identificativo:** (marca auricolare o altro) _____
- **Data di nascita:** (gg/mm/aaaa) _____

Data _____

Firma _____

NOTA BENE: - Utilizzare per l'invio **ESCLUSIVAMENTE** il presente modulo
- **PER OGNI campione inviato è necessario compilare UN SINGOLO modulo**

Area riservata all'IZS della Lombardia e dell'Emilia - Romagna

FINALITÀ: Diagnostica micobatteri

N° REGISTRAZIONE IZSLER: _____