

ALLEGATO IV

Scheda di accompagnamento campioni Afta epizootica

Azienda ASL: _____

Distretto: _____ Telefono ASL: _____ Fax ASL: _____

IZS competente: _____

Veterinario: _____

Codice aziendale:

_ _ _ _ / _ _ _ / _ _ _

Denominazione azienda: _____

Proprietario: _____

Indirizzo/località: _____ Comune _____ Provincia (____)

MOTIVO DEL PRELIEVO

1. sospetto clinico
2. correlazione epidemiologica con focolaio (codice aziendale del focolaio _____)
3. in seguito a sieropositività riscontrata in azienda
4. zona di protezione
5. zona di sorveglianza
6. zona di controllo temporanea
7. sorveglianza in zona di vaccinazione
8. controllo in animali sentinella
9. sorveglianza per ripristino qualifica ufficialmente indenne
10. importazione
11. altro e specificare nelle note

Note: _____

Data prelievo campioni: _____ Firma del Veterinario _____

Check list di esame clinico

Riportare le informazioni di dettaglio relative agli animali sottoposti a prelievo di campioni

Specie	N. matr	T. corp	SEDE LESIONE									TIPO DI CAMPIONI PRELEVATI					
			ZOPPIA		BOCCA		PIEDI		MAMMELLA		Età	SANGUE INTERO		SANGUE INTERO ANTICOAGULANTE		EPITELIO - LIQUIDO VESCICOLARE	
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO	SI	NO

(*) l'età delle lesioni deve essere determinata sulla base delle indicazioni fornite nell'allegato V

In caso di prelievo per correlazione epidemiologica, gli animali campionati perché direttamente correlati (introdotti dal focolaio) devono essere identificati con asterisco.