

Piano nazionale di controllo delle salmonellosi negli avicoli riproduttori Gallus gallus – anno 2014

CONTROLLO UFFICIALE

SCHEDA DI PRELIEVO CAMPIONI IN ALLEVAMENTO

A. DATI ALLEVAMENTO (evidenziati in grigio i dati precompilati da BDN) ¹			
Azienda ASL:	Codice aziendale:	Codice fiscale proprietario:	Codice fiscale detentore:
Ragione Sociale:			
Via, numero:			
Località:			
Comune:			Sigla Provincia:
Cap:			
Orientamento produttivo: <input type="checkbox"/> Linea carne <input type="checkbox"/> Linea uova <input type="checkbox"/> Linea pollo "rurale"	Modalità allevamento:	Numero di capi presenti nell'allevamento a piena capacità:	

B. DATI GRUPPO CAMPIONATO ² (Compilare una scheda per ogni gruppo campionato)		
Identificativo del locale o recinto campionato**:	Data accasamento:	Numero di capi del gruppo al momento del campionamento:
Fasce del ciclo prouttivo al momento del campionamento: <input type="checkbox"/> Pulcini di 1 giorno <input type="checkbox"/> fase pollastra <input type="checkbox"/> fase deposizione	Gli animali del gruppo sono stati vaccinati per S. Enteritidis e/o Typhimurium: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, nome vaccino: _____	

** l'identificativo, riportato nel piano di autocontrollo aziendale, **non deve** essere variato per tutta la durata dell'anno di riferimento del piano e **deve essere lo stesso** sia per gli autocontrolli che per i controlli ufficiali

¹ Tutti i dati richiesti devono essere presenti;

² L'unità di riferimento per i piani salmonellosi è **il gruppo**: insieme di avicoli, di uguale stato sanitario, allevati contemporaneamente (nello stesso ciclo produttivo) nel medesimo capannone, per i quali è possibile dimostrare la completa separazione fisica e gestionale. Il gruppo è definito da tre elementi:

1. identificativo dell'allevamento;
2. identificativo del locale o recinto campionato;
3. data di accasamento.

**Piano nazionale di controllo delle salmonellosi negli avicoli
riproduttori Gallus gallus – anno 2014**

CONTROLLO UFFICIALE

C. MOTIVO DEL CAMPIONAMENTO

- ☐ Routinario
- ☐ Su tutti gli altri gruppi in allevamento in cui siano state individuate Salmonelle Enteritidis e/o Typhimurium in un gruppo
- ☐ Caso in cui l'Autorità Competente lo ritenga appropriato
- ☐ Conferma a seguito di positività in autocontrollo per S. Enteritidis e/o Typhimurium
- ☐ Campionamento ambientale dell'avvenuta disinfezione dei locali a seguito di precedente positività per Salmonelle rilevanti
- ☐ Conferma, in casi eccezionali (*)
- ☐ In allevamento in caso di positività per Salmonelle rilevanti in incubatoio(autocontrollo/controlli ufficiali)
- ☐ Ricerca inibenti

(*) Confermare che è stata concessa l' autorizzazione ministeriale

D. DATI CAMPIONE ³

Tipo di campione:

- | | |
|---|---------|
| <input type="checkbox"/> Soprascarpe | N° ____ |
| <input type="checkbox"/> Polvere con tampone di tessuto | N° ____ |
| <input type="checkbox"/> Feci | N° ____ |
| <input type="checkbox"/> Animali | N° ____ |
| <input type="checkbox"/> Tamponi ambientali (spugnette) | N° ____ |
| <input type="checkbox"/> Rivestimenti interni scatole trasporto pulcini | N° ____ |
| <input type="checkbox"/> Gusci d'uovo | N° ____ |

Esami richiesti:

- ☐ Ricerca Salmonella
- ☐ Ricerca Inibenti

Data del prelievo _____

Nome e Cognome (stampatello) del Veterinario Ufficiale
che ha effettuato il campionamento

Timbro e Firma

Recapito telefonico: _____

N° Verbale ASL: _____

³) Secondo quanto previsto dal Piano.