

Verbale n. _____

Data / /

ENTE DI APPARTENENZA: _____ UNITÀ TERRITORIALE-DISTRETTO: _____

L'anno duemila _____ addì _____ del mese di _____ alle ore _____ alla presenza del Sig. _____ nella sua qualità di titolare/rappresentante/ /detentore della merce, il sottoscritto Dr. _____ dopo essersi qualificato e dopo aver fatto conoscere lo scopo della visita, ha proceduto al prelievo di n. : _____

- campioni di MANGIME/ACQUA: per ANIMALI NON DESTINATI alla produzione di alimenti (non DPA)
 per ANIMALI DESTINATI alla produzione di alimenti (DPA)
- campioni di Sottoprodotti di Categoria 1 - 2 - 3

A. PARTE GENERALE-----

A1. Strategia di campionamento (*):

- Piano Monitoraggio Extra-Piano Monitoraggio Sospetto
- Piano Sorveglianza Extra-Piano Sorveglianza

A2. Metodo di campionamento(*):

- Individuale/singolo (unico CF), Sconosciuto, Norma di riferimento (solo se norma UE): _____

A3. Programma di controllo nell'ambito del PNA e accertamenti richiesti (*):

- COSTITUENTI DI ORIGINE ANIMALE VIETATI DIOSSINE E PCB
- SALMONELLA Micotossine (specificare _____)
- OGM AUTORIZZATO OGM NON AUTORIZZATO
- PRINCIPI FARMACOLOGICAMENTE ATTIVI E ADDITIVI: TITOLO USO ILLECITO USO IMPROPRIO
- Principi farm. attivi (specificare _____) coccidiostatici/istomonostatici (specificare _____)
- additivi nutrizionali (specificare _____)

PRINCIPI FARMACOLOGICAMENTE ATTIVI E ADDITIVI per CARRY OVER

- Principi farm. attivi (specificare _____) coccidiostatici/istomonostatici (specificare _____)

Quantità di P.A./ Coccidiostatico aggiunta in produzione nel lotto precedente: _____

CONTAMINANTI INORGANICI E COMPOSTI AZOTATI PESTICIDI, RADIONUCLIDI

- contaminanti inorganici e composti azotati (specificare _____)
- radionuclidi (specificare _____) PESTICIDI (specificare _____)

ALTRO (specificare _____)

| | |
|---|--------------------------------------|
| A4. Prelevatore (Nome e Cognome)(*): | e-mail: |
| A6. Codice identificativo luogo di prelievo(*): | A7. Targa mezzo di trasporto: |
| A5. Luogo di prelievo (*): | |
| A8. Indirizzo del luogo di prelievo(*): | |
| A9. Comune (*): | A10. Provincia (*): |
| A11. Localizzazione geografica del punto di prelievo (WGS84 – Formato decimale): | |
| Latitudine: | Longitudine: |
| A12. Ragione sociale(*): | |
| A13. Rappresentante legale (*): | |
| A14. Codice fiscale (*): | A16. Telefono (*): |
| A15. Detentore (*): | |

B. INFORMAZIONI SUL CAMPIONE PRELEVATO-----

B1. Matrice del campione (*):

| | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Materia prima/mangime semplice: | <input type="checkbox"/> Sottoprodotto di Cat. 1 , <input type="checkbox"/> 2 , <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> Additivo per mangimi (solo per la ricerca del GTH) |
| <input type="checkbox"/> Mangime composto | <input type="checkbox"/> Premiscela di additivi (indicare le categorie di additivi che costituiscono la premiscela): | |
| <input type="checkbox"/> Mangime completo | <input type="checkbox"/> Additivi tecnologici | <input type="checkbox"/> Additivi organolettici |
| <input type="checkbox"/> Mangime complementare | <input type="checkbox"/> Additivi nutrizionali | <input type="checkbox"/> Additivi zootecnici |
| <input type="checkbox"/> Mangime d'allattamento | <input type="checkbox"/> Coccidiostatici/istomonostatici | |
| <input type="checkbox"/> Acqua di abbeverata | <input type="checkbox"/> Mangime medicato/prodotto intermedio | |
| Prelievo campioni piano OGM Specie vegetale dichiarata | | |

VERBALE DI PRELIEVO (PNA2018-20)

| | | | | | | | |
|---|--|---|--|---|-------------------------------|---------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Mais | <input type="checkbox"/> Soia | <input type="checkbox"/> Colza | <input type="checkbox"/> Cotone | <input type="checkbox"/> Lino | <input type="checkbox"/> Riso | <input type="checkbox"/> Patata | <input type="checkbox"/> Barbabietola da zucchero |
| B2. Trattamento applicato al mangime prelevato (*): _____ | | | | | | | |
| B3. Confezionamento: _____ | | | | | | | |
| B4. Ragione sociale ditta produttrice (*): _____ | | | | | | | |
| B5. Indirizzo ditta produttrice (*): _____ | | | | | | | |
| B6. Specie e categoria animale a cui l'alimento è destinato (*): | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Galline ovaiole | <input type="checkbox"/> Broilers | <input type="checkbox"/> Tacchini | <input type="checkbox"/> Altro pollame da carne | | | | |
| <input type="checkbox"/> Vacche da latte | <input type="checkbox"/> Vitelli | <input type="checkbox"/> Tori/vitelloni | <input type="checkbox"/> Manze/asciutta | | | | |
| <input type="checkbox"/> Bufali | <input type="checkbox"/> Pecore/capre | <input type="checkbox"/> Agnelli/capretti | <input type="checkbox"/> Conigli | | | | |
| <input type="checkbox"/> Suini | <input type="checkbox"/> Suinetti | <input type="checkbox"/> Scrofe | <input type="checkbox"/> Selvaggina d'allevamento | | | | |
| <input type="checkbox"/> Acquacoltura | <input type="checkbox"/> Equini | <input type="checkbox"/> Animali da pelliccia | <input type="checkbox"/> Animali da laboratorio | | | | |
| <input type="checkbox"/> Animali da compagnia | <input type="checkbox"/> Animali di giardino zoologico | <input type="checkbox"/> Api | <input type="checkbox"/> Tutte le specie | | | | |
| B7. Metodo di produzione (*): | | <input type="checkbox"/> Biologico | <input type="checkbox"/> Convenzionale | <input type="checkbox"/> Sconosciuto (no per OGM) | | | |
| B8. Nome commerciale del mangime (*): _____ | | | | | | | |
| B9. Stato del prodotto al momento del prelievo (*): | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> In confezione integra | | <input type="checkbox"/> In confezione non integra | | <input type="checkbox"/> Depositato sfuso (in silos, trincea) | | | |
| <input type="checkbox"/> In mangiatoia | | <input type="checkbox"/> Miscelatore fisso o mobile | | <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____ | | | |
| B10. Ragione sociale responsabile etichettatura (*): _____ | | | | | | | |
| B11. Indirizzo responsabile etichettatura (*): _____ | | | | | | | |
| B12. Paese di produzione (*): _____ | | B13. Data di produzione: / / | | B14. Data di scadenza(*): / / | | | |
| B15. Numero di lotto (*): _____ | | | B16. Dimensione del lotto (*): _____ | | | | |
| | | | B16bis. Dimensione porzione campionata: _____ | | | | |
| B17. Ingredienti (*): _____ | | | | | | | |
| B18. Ulteriori commenti relativi al mangime prelevato: _____ | | | | | | | |

C. LABORATORIO-----

C1. Laboratorio di destinazione del campione (Specificare): _____

D. ULTERIORI INFORMAZIONI RELATIVE AL CAMPIONAMENTO-----

Si allega il cartellino(*) o la sua fotocopia o il documento commerciale: **SI** **NO** (*) sempre obbligatorio per OGM
 Con le modalità riportate nell'allegato (VOPE), atte a garantirne la rappresentatività e l'assenza di contaminazioni, utilizzando attrezzature e contenitori puliti, asciutti e di materiale inerte sono stati prelevati a caso da n. _____ punti/sacchi n. _____ CE del peso/volume di _____ kg/lt. Dall'unione dei campioni elementari è stato formato il CG del peso/volume di _____ kg/lt.

IL CG **dopo opportuna miscelazione** è stato ridotto/non è stato ridotto (barrare la voce non pertinente) a CR del peso/volume di _____ kg/lt .

dal CG/CR (barrare la voce non pertinente) sono stati ottenuti n. _____ CF ognuno dei quali del peso/volume non inferiore a _____ g/ml, ogni CF viene sigillato e identificato con apposito cartellino.

OPPURE

il CG/CR (barrare la voce non pertinente) **è stato sigillato** e identificato con apposito cartellino e inviato per la successiva macinazione.

Dichiarazioni del proprietario o detentore:

N. _____ Campioni Finali unitamente a n. _____ copie del presente verbale vengono inviate al _____ in data _____.

Conservazione del campione : _____

N. _____ copia/e del presente verbale con n. _____ Campioni Finale/i viene/vengono consegnate al Sig _____ il quale custodisce:

un Campione finale per conto del produttore

un Campione finale per conto proprio

La partita/lotto relativa al campione prelevato o viene / o non viene posta in sequestro fino all'esito dell'esame.

Fatto, letto e sottoscritto.

FIRMA DEL PROPRIETARIO / DETENTORE

VERBALIZZANTI

(*) Campo obbligatorio