



Sede: [] n. civ. [] CAP [] - [] TEL. [] FAX [] @PEC: []

Registro Ufficio N.

Verbale N del/...../20.....

Num. Reg. IZSLT

Data / / 20.....

Temp. rilevata dall'IZS C°

PIANO NAZIONALE FITOSANITARI - DM 23.12.1992

PROG COORDINATO UE - Reg. 2018/555

**VERBALE PRELEVAMENTO CAMPIONI
PER LA RICERCA DI FITOSANITARI**

(Ai sensi legge 30-4-1962 n. 283, D.P.R. 26-3-1980 n. 327, D.M. 23-7-2003, DM 23-12-1992

RAGIONE SOCIALE:

Sede legale:.....

Tel..... Fax:

PEC:.....

RAPPRESENTANTE LEGALE:

Cognome

Nome

nato a

il domiciliato in

Via

qualifica:

PRESENTE AL PRELEVAMENTO:

Cognome

Nome

nato a

il domiciliato in

Via n

qualifica:.....

Documento:.....

L'anno..... il giorno..... del mese di alle ore i.... sottoscritt...

..... (Ufficial.... di Polizia Giudiziaria) assistit... da

..... si è/sono presentat.. nell'attività

di

sita in Via o P.zza.....

n., ove dopo essersi qualificat.... ed aver reso noti i motivi della visita, ha..... provveduto,

alla presenza del Sig. a lato generalizzato, all'ispezione

dei locali nell'attività stessa, al controllo dei generi ivi tenuti e al prelevamento di **1 campione di**

in un locale/attrezzatura con temperatura

e condizioni igienico sanitarie La merce era posta in vendita/depositata

in imballaggio originale integro non integro preincarto sfusa sporzionata

al momento del prelievo e sull'imballaggio o etichetta o cartello, era riportata la dicitura/e allegata

tramite etichetta/e o fotocopia/e (di cui si riporta il testo):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

In presenza del Sig., da una partita/ quantitativo

di..... è stato prelevato numero 1 campione da considerarsi

deteriorabile non deteriorabile deteriorabilità da determinare, che è stato suddiviso in:

N.aliquote (ogni aliquota è composta dau.c., parte di ciascuno dei.....campioni elementari, del peso medio digr) di cui n.1 aliquota contrassegnata con la lettera viene consegnata al Sig. Le restanti aliquote (n.) vengono inoltrate all'IZSLT Sede di⁽¹⁾ per eseguire la/e prova/e richieste in allegato e in caso di alimenti in confezione originale integra, n. 1 aliquota sarà conservata a disposizione del produttore presso l'IZSLT per 60 gg.

Il campione viene trasportato al laboratorio mediantea temperatura Il peso/quantità della/e aliquota/e è di circa A: gr. B: gr. C: gr. D: gr. E: gr. F: gr. e viene determinato a mezzo

suggellati mediante sigilli antimanomissione riportanti sigla di ufficio e muniti di cartellini identificativi

e introdotti in buste di materiale plastico autosigillanti e antimanomissione numerate A: B: C: D:..... E: F: riportanti il numero del presente verbale, le firme, la natura del campione, la data di prelievo e l'identificativo dell'aliquota.

Il Sig. dichiara che dopo il ricevimento la merce stessa ha / non ha subito aggiunte di ed è / non è stata manipolata

e dichiara che la merce è stata fornita/trasportata dalla Ditta..... ubicata in..... in data/...../..... e ha / non ha esibito al momento documentazione commerciale giustificativa bolla fattura D.d.T.

n°..... del/...../..... intestata/o a

La rimanente merce non viene sequestrata; La merce residua viene posta sotto sequestro sanitario con apposito verbale;

La merce residua viene posta sotto vincolo sanitario con apposito verbale.

Del presente verbale sono state redatte copie di cui.....vengono consegnate al Laboratorio , una viene inviata con raccomandata/fax alla ditta produttrice dell'alimento ed una viene consegnata previa lettura al Sig. che non rifiuta di sottoscrivere il presente processo verbale e dichiara inoltre.....

FIRMA/TIMBRO DI CHI HA ASSISTITO AL PRELIEVO

I VERBALIZZANTI

* L'attività analitica è successiva a non conformità/inadeguatezze dell'OSA e quindi il costo sarà a totale carico del suddetto a norma dell'art 28 Reg 882/04 e D.lgs 19/11/08 n. 194.



ALLEGATO 1 - PROVA/E RICHIESTA/E:

Registro Ufficio N.

Verbale N del/...../20.....

Num. Reg. IZSLT

Data /..... / 20.....

Temp. rilevata dall'IZS C°

PESTICIDI

ORIGINE DEL PRODOTTO: Regione Lazio Extraregionale (indicare quale regione

METODO DI CAMPIONAMENTO

N009A = Secondo la Direttiva 2002/63/EC recepita in Italia con D.M. 23/07/2003

METODO DI PRODUZIONE

PD07A = Produzione biologica

PD09A = Produzione non biologica

PD12A = Produzione/Lotta integrata

Z0215 = Metodo sconosciuto

SELEZIONARE LA FASE DELLA FILIERA DURANTE LA QUALE E' AVVENUTO IL PRELIEVO, BARRARE SOLO 1 CASELLA

Attività registrata ai sensi del Reg. 852\04 Numero Registrazione..... e Codice fiscale o P. IVA:

<p>- Produzione primaria</p> <p><input type="checkbox"/> Caccia</p> <p><input type="checkbox"/> Pesca (imbarcazioni)</p> <p><input type="checkbox"/> Produzione alimenti in allevamento per vendita diretta</p>	<p>- Imprese di produzione, trasformazione e confezionamento</p> <p><input type="checkbox"/> Macellazione prodotti della pesca</p> <p><input type="checkbox"/> Macellazione di avicunicoli in aziende agricole</p> <p><input type="checkbox"/> Lavorazione e trasformazione di carne</p> <p><input type="checkbox"/> Lavorazione e trasformazione di prodotti della pesca</p> <p><input type="checkbox"/> Produzione di prodotti a base di latte (es.caseifici)</p> <p><input type="checkbox"/> Raccolta e lavorazione di prodotti dell'apiario</p>	<p>- Ristorazione</p> <p><input type="checkbox"/> Rist. pubblica (ristorante, bar...)</p> <p>- Commercio</p> <p><input type="checkbox"/> Commercio all'ingrosso, cash and carry</p> <p><input type="checkbox"/> Commercio al dettaglio</p> <p><input type="checkbox"/> Commercio ambulante</p> <p><input type="checkbox"/> Distributori</p> <p><input type="checkbox"/> Piattaforma di distribuzione alimenti</p> <p><input type="checkbox"/> Trasporto di alimenti e bevande</p>
--	--	---

Attività riconosciuta ai sensi del Reg. 853\04 Numero Riconoscimento..... e Codice fiscale o P. IVA:

Deposito Macello Sezionamento carni Attività carni macinate, prep. di carni e carni sep. mec. Stomaci, vesciche e intestini Centro riconfezionamento

Mercato ittico Imp. collettivo aste Sezionamento prodotti della pesca Trasformazione prodotti della pesca Centro Depurazione Molluschi

Centro Spedizione Molluschi Centro imballaggio uova Centro di raccolta latte Trattamento termico latte Stabilimento trasformazione latte (es. caseifici)

Stagionatura prodotti caseari

(1) Sedi Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Regioni Lazio e Toscana:

Sede centrale di Roma: Via Appia Nuova, 1411 - 00178 Roma (Capannelle) Tel. 06.790991 Fax. 06.79340724

Sezione di Latina: Strada Congiunte Destre snc - 04100 Latina Tel. 0773.696663 Fax. 0773.668960

Sezione di Rieti: Via Tancia, 21 - 02100 Rieti Tel. 0746.201599 Fax. 0746.201642

Sezione di Viterbo: Strada Terme - 01100 Viterbo Tel. 0761.250147 Fax. 0761.251794

Fatto, chiuso, letto e sottoscritto

FIRMA/TIMBRO DI CHI HA ASSISTITO AL PRELIEVO

.....

I VERBALIZZANTI

.....