

**Modulo B (o analoga scheda predisposta tramite gli applicativi informatici disponibili)****Scheda invio campioni positivi da confermare per diagnosi Anemia Infettiva Equina**

- Istituto Zooprofilattico Sperimentale che ha eseguito le analisi: \_\_\_\_\_

- Data prelievo (gg/mm/aa): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

- Data accettazione (gg/mm/aa): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ N°registrazione: \_\_\_\_\_

**email PEC (obbligatoria):** \_\_\_\_\_**Ente prelevatore**

ASL \_\_\_\_\_ Distretto \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Telefono 1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_

**email (obbligatorio)** \_\_\_\_\_ **email pec (obbligatorio)** \_\_\_\_\_**Motivo del prelievo (barrare):**☐ Sospetto clinico☐ Movimentazioni capi nazionale☐ Controllo dopo allontanamento capo positivo☐ Movimentazione capi internazionale (UE/extra UE)☐ Autorizzazione alla monta☐ Controllo sierologico su rintracci di capi da focolaio☐ Controllo sierologico in ASA**Anagrafica stabilimento**

Denominazione \_\_\_\_\_ Codice Stabilimento/ IT | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

Proprietario \_\_\_\_\_ C.F. Proprietario | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

Indirizzo: Via/Località \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Coordinate geografiche (Sistema WGS84, gradi decimali): Lat. Nord \_\_\_\_\_ Long. Est \_\_\_\_\_

**Tipologia stabilimento** (ai sensi della Nota 0028082-01/12/2021-DGSAF-MDS-P) barrare

ORIENTAMENTO PRODUTTIVO		LAVORO				RIPRODUZIONE				MODALITÀ ALLEVAMENTO	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
ALLEVAMENTO	CARNE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ALL'APERTO/ESTENSIVO	<input type="checkbox"/>
	IPPICO SPORTIVO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	EQUESTRE DI PORTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	STABULATO/INTENSIVO	<input type="checkbox"/>
	LATTE (solo asini)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	RIPRODUZIONE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	COLLEZIONE FAUNISTICA - giardino zoologico (solo NDPA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	COLLEZIONE FAUNISTICA - diversa da giardino zoologico (solo NDPA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

	INDIRIZZO			STAZIONE DI MONTA PUBBLICA O PRIVATA	SPERMA	
STABILIMENTO DI RICOVERO COLLETTIVO	MANEGGIO		STABILIMENTO MATERIALE GERMINALE	RACCOLTA	OVULI	
	IPPODROMO				EMBRIONI	
	CENTRO INCREMENTO IPPICO					
	SCUDERIA					
STALLA DEL COMMERCIANTE	VITA		MAGAZZINAGGIO	SOLA REGISTRAZIONE		
	MACELLO					
Esami effettuati:				IMPIANTO DI QUARANTENA	RICONOSCIMENTO UE (INDICARE NUMERO RICONOSCIMENTO)	

**Esami effettuati:**Test ELISA<sub>1</sub> \_\_\_\_\_

Test AGID metodo OIE

☐ POS. ☐ NEG. ☐ DUBBIO☐ POS. ☐ NEG.**Dati equini infetti:**

Progr.	Microchip	Passaporto	Nome	Specie <sup>2</sup>	Sesso <sup>3</sup>	Data di nascita	Sintomi <sup>4</sup>

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma del Responsabile del Laboratorio: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Indicare il kit impiegato per le analisi<sup>2</sup> C=cavallo M=mulo A=asino B=bardotto<sup>3</sup> M=maschio F=femmina C=castrone<sup>4</sup> P=presenti A=assenti**Inviare in allegato copia del Modulo A (o analoga scheda predisposta tramite gli applicativi informatici disponibili) relativo al campione/i.**