

**Criticità  
sull'accettazione dei  
campioni ufficiali di  
alimenti e in  
autocontrollo:  
modulistica da  
utilizzare**

Sandra Gradassi  
Grosseto 24 marzo 2016





criticità accettazione campioni ufficiali

verbale di prelevamento  
aliquote e u.c  
prove microbiologiche richieste



**Verbale di Prelevamento**

CAMPIONE DI: \_\_\_\_\_ Verbale N° \_\_\_\_\_ Cod \_\_\_\_\_ (1)

PROVENIENZA DEL CAMPIONE: ☐ nazionale ☐ UVAC ☐ PIF  
Regione italiana di produzione \_\_\_\_\_ Altro Stato di produzione \_\_\_\_\_

☐ L'ARPAT / ☐ IZS / ☐ UOBIOT  
registra il campione al n° \_\_\_\_\_  
alle ore \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
T° di trasporto alla Consegna \_\_\_\_\_  
il ricevente \_\_\_\_\_  
il consegnatario \_\_\_\_\_

**RESPONSABILITÀ DELLA PARTITA**  
☐ Produttore ☐ Confezionatore  
☐ Detentore ☐ Altro \_\_\_\_\_

**ANALISI RICHIESTA:**

☐ Chimica  
☐ Micrbiologica  
☐ Fisica  
☐ Altro \_\_\_\_\_

Per i seguenti accertamenti:

☐ Aw ☐ pH  
☐ Listeria monocytogenes  
☐ Listeria monocytogenes qualitativa  
☐ Listeria monocytogenes quantitativa  
☐ Salmonella in \_\_\_\_\_ ☐ Escherichia coli  
☐ Enterotossine Staphilococciche  
☐ Conteggio colonie aerobiche  
☐ Staphilococchi coagulasi positivi  
☐ Enterobatteriacee ☐ Bacillus cereus  
☐ Clostridium perfringens ☐ Istamina

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

Riferimenti normativi \_\_\_\_\_

☐ CAMPIONE DEPERIBILE

☐ NON DEPERIBILE

☐ DEPERIBILITÀ DA DETERMINARE

☐ PER ANALISI NON RIPETIBILE:

☐ di prodotto alimentare deteriorabile da sottoporre ad analisi garantita (come stabilito dall'art. 223 del D.L. 271/89) sussistendo difficoltà di ordine tecnico alla conservazione del campione;  
☐ non in quantità sufficiente a suddividere il campione in 4/5 aliquote tali da poter eseguire le analisi richieste.

L'inizio delle analisi avrà luogo il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ presso il

laboratorio:

☐ L'ARPAT / ☐ UOBIOT / ☐ IZS

L'interessato o persona di sua fiducia appositamente designata con formale atto di delega possono presenziare alle analisi anche con l'assistenza di consulente tecnico. L'interessato è stato invitato a fornire la designazione in questione, al Laboratorio che eseguirà le analisi del campione.

☐ T.M.C. ☐ DATA DI SCADENZA  
del prodotto \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Livello di prelievo:** (i numeri tra parentesi corrispondono ai codici del Mod. A)

☐ Produzione primaria (01) ☐ Produttori e confezionatori che vendono prev. al dettaglio (09)  
☐ Mezzi di trasporto (05) (06) ☐ Commercio al dettaglio (04)  
☐ Bar, Ristoranti, Somministrazione (07) ☐ Mercati generali e depositi (03)  
☐ Stabilimenti di Trasformazione, lavorazione, confezionamento (02) ☐ Ristorazione collettiva (08)

☐ Altro \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_ i \_\_\_\_ sottoscritt. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

si \_\_\_\_\_ presentat \_\_\_\_\_ presso (ragione sociale) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ posto

nel Comune di \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_/ piazza \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

cui è \_\_\_\_\_ il sig. \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_

P.I. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

dove in presenza di \_\_\_\_\_ nato \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

hanno proceduto con inizio alle ore \_\_\_\_\_ al prelevamento di : \_\_\_\_\_

**che al momento del prelievo era allo stato**

☐ Sfuso ☐ Confezionato ☐ Preincartato in:

☐ Acciaio ☐ Materie plastiche ☐ Banda stagnata  
☐ Carta o Cartone ☐ Vetro ☐ Banda stagnata e cromata  
☐ Cellulosa ☐ Accoppiati ☐ Gomma  
☐ Ceramica ☐ Vetrosina ☐ Tetrapak  
☐ Altri: \_\_\_\_\_

e posto in vendita/deposito/non ancora in commercio in un locale con condizioni igieniche

**Al momento del prelievo del campione lo stato di conservazione era il seguente:**

☐ Refrigerato \_\_\_\_°C ☐ Sotto olio ☐ Pastorizzato  
☐ Congelato \_\_\_\_°C ☐ Sotto aceto ☐ Disidratato  
☐ Surgelato \_\_\_\_°C ☐ Sotto alcool ☐ Affumicato  
☐ Atmosfera protettiva ☐ Acqua di bollitura ☐ In scatola  
☐ Sotto vuoto ☐ Liofilizzato ☐ T° ambiente  
☐ In salamoia ☐ Essiccato ☐ Sotto sale  
☐ Altro: \_\_\_\_\_



La merce era contrassegnata da cartelli/etichette/documenti ☐ di cui si allega copia dell'etichetta, vidimata, che entra a far parte del presente verbale ☐ recanti le seguenti diciture:

Il Sig. \_\_\_\_\_ dichiarava che trattasi di merce prodotta/ricevuta/acquisita dalla ditta: \_\_\_\_\_

sita nel comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ ha/non ha esibito al momento documentazione commerciale giustificativa ☐ bolla

☐ fattura ☐ D.d.T. n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, in merito alla quale i verbalizzanti formulano le seguenti osservazioni \_\_\_\_\_

la merce è stata campionata: ☐ in contenitore/i - originale/i: chiuso/i - aperto/i  
☐ da N° \_\_\_\_\_ contenitore/i - originale/i: chiuso/i - aperto/i per il prelievo  
☐ Sfuso

Attrezzature utilizzate per il prelievo: ☐ sterili ☐ non sterili  
☐ fornite dal detentore \_\_\_\_\_  
☐ in dotazione ai prelevatori \_\_\_\_\_  
☐ sterilizzati alla fiamma al momento del prelievo  
☐ altro \_\_\_\_\_

il campione, viene eseguito con la seguente metodologia: da un quantitativo di \_\_\_\_\_ con il criterio della \_\_\_\_\_ viene prelevato un totale di \_\_\_\_\_

e suddiviso in N° \_\_\_\_\_ aliquote da \_\_\_\_\_, ciascuna composta di n° \_\_\_\_\_ Unità campionarie, e riposto in sacchetti

☐ suggellati con piombini e muniti di cartellini identificativi riportanti il numero del presente verbale e le firme

☐ di materiale plastico muniti di banda sigillante antimanomissione riportanti le indicazioni e le firme del presente verbale.

Il peso/quantità delle aliquote è A: \_\_\_\_\_ B: \_\_\_\_\_ C: \_\_\_\_\_ D: \_\_\_\_\_ E: \_\_\_\_\_ viene determinato a mezzo

\_\_\_\_\_. Il produttore/detentore dichiara che la data di scadenza è \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

La merce prelevata all'esame esteriore/organolettico presentava \_\_\_\_\_.

Una delle aliquote contrassegnata dalla lettera \_\_\_\_\_ è stata consegnata, congiuntamente a copia del presente verbale, al Sig. \_\_\_\_\_ il quale ha dichiarato quanto segue: \_\_\_\_\_

mentre le residue aliquote sono conservate/trasportate temperatura \_\_\_\_\_ °C e destinate ai laboratori di analisi c/o:

☐ la Sez. Biotossicologica LSP Az. U.S.L. n. \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ Tel. 05 \_\_\_\_\_  
☐ l'Istituto Zoop. Sperimentale Lazio e Toscana indirizzo \_\_\_\_\_ Tel. 05 \_\_\_\_\_  
☐ l'ARPAT - Dipartimento di \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ Tel. 05 \_\_\_\_\_  
☐ \_\_\_\_\_

Del presente verbale redatto in N° \_\_\_\_\_ copie è stata fatta integrale lettura alla persona di cui sopra che ha/non ha firmato.

NOTE: \_\_\_\_\_

La merce all'atto del prelievo era stata/ è stata sottoposta a sequestro/blocco ufficiale come risulta dal verbale N° \_\_\_\_\_ redatto da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

FIRMA / TIMBRO DI CHI HA ASSISTITO AL PRELIEVO

I VERBALIZZANTI

1	Partenza dal luogo di prelievo del campione	DATA	ORA	Lettura display: _____ °C (se ritenuto necessario) temperatura misurata: _____ °C	FIRMA OPERATORE
2	Arrivo al presidio di deposito	DATA	ORA	Lettura display: _____ °C (se ritenuto necessario) temperatura misurata: _____ °C	FIRMA OPERATORE
3	Partenza dal presidio di deposito	DATA	ORA	Lettura display: _____ °C (se ritenuto necessario) temperatura misurata: _____ °C	FIRMA OPERATORE
4	Consegna al laboratorio	DATA	ORA	Lettura display: _____ °C (se ritenuto necessario) temperatura misurata: _____ °C	FIRMA OPERATORE

(1) riportare il codice secondo la legenda



**alimenti NON deperibili**  
**quante aliquote ?**

**4**

**in confezioni originali integre  
se produttore  
e venditore coincidono**

**5**

**in confezioni originali integre  
se produttore  
e venditore NON coincidono**

**quante u.c ?**

**quelle previste dal REG CE 2073/2005**





# alimenti deperibili

sono previste 4 aliquote  
di cui una lasciata al detentore e 3  
consegnate al laboratorio  
in caso di dubbi sulla  
deteriorabilità  
viene effettuata una aliquota  
supplementare (5 in totale) per  
l'accertamento da parte del  
laboratorio



## campionamenti UVAC

sono previste 4 aliquote  
per garantire al soggetto produttore/speditore  
del paese della U.E. da cui proviene la merce  
le stesse garanzie previste per gli operatori nazionali  
in materia di diritto alla revisione d'analisi



# **campione in aliquota unica**

- in caso di quantitativi insufficienti si ricorre al campione reperto

(alimenti altamente deteriorabili es molluschi bivalvi o alimenti prossimi alla scadenza)

**il numero delle u.c devono sempre essere quelle previste dalla norma**

- nel verbale deve essere esplicitato il motivo per cui è stato fatto in aliquota unica



**Verbale di Prelevamento**

CAMPIONE DI: \_\_\_\_\_ Verbale N° \_\_\_\_\_ Cod \_\_\_\_\_ (1)

PROVENIENZA DEL CAMPIONE: ☐ nazionale ☐ UVAC ☐ PIF  
Regione italiana di produzione \_\_\_\_\_ Altro Stato di produzione \_\_\_\_\_

☐ L'ARPAT / ☐ IZS / ☐ UOBIOT  
registra il campione al n° \_\_\_\_\_  
alle ore \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
T° di trasporto alla Consegna \_\_\_\_\_  
il ricevente \_\_\_\_\_  
il consegnatario \_\_\_\_\_

**RESPONSABILITÀ DELLA PARTITA**  
☐ Produttore ☐ Confezionatore  
☐ Detentore ☐ Altro \_\_\_\_\_

**ANALISI RICHIESTA:**

☐ Chimica  
☐ Micrbiologica  
☐ Fisica  
☐ Altro \_\_\_\_\_

Per i seguenti accertamenti:

☐ Aw ☐ pH  
☐ Listeria monocytogenes  
☐ Listeria monocytogenes qualitativa  
☐ Listeria monocytogenes quantitativa  
☐ Salmonella in \_\_\_\_\_ ☐ Escherichia coli  
☐ Enterotossine Staphilococciche  
☐ Conteggio colonie aerobiche  
☐ Staphilococchi coagulasi positivi  
☐ Enterobatteriacee ☐ Bacillus cereus  
☐ Clostridium perfringens ☐ Istamina

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

Riferimenti normativi \_\_\_\_\_

☐ CAMPIONE DEPERIBILE

☐ NON DEPERIBILE

☐ DEPERIBILITÀ DA DETERMINARE

☐ PER ANALISI NON RIPETIBILE:

☐ di prodotto alimentare deteriorabile da sottoporsi ad analisi garantita (come stabilito dall'art. 223 del D.L. 271/89) sussistendo difficoltà di ordine tecnico alla conservazione del campione;  
☐ non in quantità sufficiente a suddividere il campione in 4/5 aliquote tali da poter eseguire le analisi richieste.

L'inizio delle analisi avrà luogo il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ presso il

Laboratorio:

☐ L'ARPAT / ☐ UOBIOT / ☐ IZS

L'interessato e persona di sua fiducia appositamente designata con formale atto di delega possono presenziare alle analisi anche con l'assistenza di consulente tecnico. L'interessato è stato invitato a fornire la designazione in questione, al Laboratorio che eseguirà le analisi del campione.

☐ T.M.C. ☐ DATA DI SCADENZA  
del prodotto \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Livello di prelievo:**

(i numeri tra parentesi corrispondono ai codici del Mod. A)

☐ Produzione primaria (01) ☐ Produttori e confezionatori che vendono prev. al dettaglio (09)  
☐ Mezzi di trasporto (05) (06) ☐ Commercio al dettaglio (04)  
☐ Bar, Ristoranti, Somministrazione (07) ☐ Mercati generali e depositi (03)  
☐ Stabilimenti di Trasformazione, lavorazione, confezionamento (02) ☐ Ristorazione collettiva (08)

☐ Altro \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_ i \_\_\_\_ sottoscritt. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

si \_\_\_\_\_ presentat \_\_\_\_\_ presso (ragione sociale) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ posto

nel Comune di \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_/ piazza \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

cui è \_\_\_\_\_ il sig. \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e

residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_

P.I. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

dove in presenza di \_\_\_\_\_ nato

a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e

residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_

hanno proceduto con inizio alle ore \_\_\_\_\_ al prelevamento di : \_\_\_\_\_

**che al momento del prelievo era allo stato**

☐ Sfuso ☐ Confezionato ☐ Preincartato in:

☐ Acciaio ☐ Materie plastiche ☐ Banda stagnata  
☐ Carta o Cartone ☐ Vetro ☐ Banda stagnata e cromata  
☐ Cellulosa ☐ Accoppiati ☐ Gomma  
☐ Ceramica ☐ Vetroresina ☐ Tetrapak  
☐ Altri: \_\_\_\_\_

e posto in vendita/deposito/non ancora in commercio in un locale con condizioni igieniche

**Al momento del prelievo del campione lo stato di conservazione era il seguente:**

☐ Refrigerato \_\_\_\_°C ☐ Sotto olio ☐ Pastorizzato  
☐ Congelato \_\_\_\_°C ☐ Sotto aceto ☐ Disidratato  
☐ Surgelato \_\_\_\_°C ☐ Sotto alcool ☐ Affumicato  
☐ Atmosfera protettiva ☐ Acqua di bollitura ☐ In scatola  
☐ Sotto vuoto ☐ Liofilizzato ☐ T° ambiente  
☐ In salamoia ☐ Essiccato ☐ Sotto sale

☐ Altro: \_\_\_\_\_



La merce era contrassegnata da cartelli/etichette/documenti ☐ di cui si allega copia dell'etichetta, vidimata, che entra a far parte del presente verbale ☐ recanti le seguenti diciture:

Il Sig. \_\_\_\_\_ dichiarava che trattasi di merce prodotta/ricevuta/acquisita dalla ditta: \_\_\_\_\_

sita nel comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ ha/non ha esibito al momento documentazione commerciale giustificativa ☐ bolla

☐ fattura ☐ D.d.T. n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, in merito alla quale i verbalizzanti formulano le seguenti osservazioni \_\_\_\_\_

la merce è stata campionata: ☐ in contenitore/i - originale/i: chiuso/i - aperto/i  
☐ da N° \_\_\_\_\_ contenitore/i - originale/i: chiuso/i - aperto/i per il prelievo  
☐ Sfuso

Attrezzature utilizzate per il prelievo: ☐ sterili ☐ non sterili  
☐ fornite dal detentore \_\_\_\_\_  
☐ in dotazione ai prelevatori \_\_\_\_\_  
☐ sterilizzati alla fiamma al momento del prelievo  
☐ altro \_\_\_\_\_

il campione, viene eseguito con la seguente metodologia: da un quantitativo di \_\_\_\_\_ con il criterio della \_\_\_\_\_ viene prelevato un totale di \_\_\_\_\_

e suddiviso in N° \_\_\_\_\_ aliquote da \_\_\_\_\_, ciascuna composta di n° \_\_\_\_\_ Unità campionarie, e riposto in sacchetti

☐ suggellati con piombini e muniti di cartellini identificativi riportanti il numero del presente verbale e le firme

☐ di materiale plastico muniti di banda sigillante antimanomissione riportanti le indicazioni e le firme del presente verbale.

Il peso/quantità delle aliquote è A: \_\_\_\_\_ B: \_\_\_\_\_ C: \_\_\_\_\_ D: \_\_\_\_\_ E: \_\_\_\_\_ viene determinato a mezzo

\_\_\_\_\_. Il produttore/detentore dichiara che la data di scadenza è \_\_\_\_\_.

La merce prelevata all'esame esteriore/organolettico presentava \_\_\_\_\_.

Una delle aliquote contrassegnata dalla lettera \_\_\_\_\_ è stata consegnata, congiuntamente a copia del presente verbale, al Sig. \_\_\_\_\_ il quale ha dichiarato quanto segue: \_\_\_\_\_

mentre le residue aliquote sono conservate/trasportate temperatura \_\_\_\_\_ °C e destinate ai laboratori di analisi c/o:

☐ la Sez. Biotossicologica LSP Az. U.S.L. n. \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ Tel. 05 \_\_\_\_\_  
☐ l'Istituto Zoop. Sperimentale Lazio e Toscana indirizzo \_\_\_\_\_ Tel. 05 \_\_\_\_\_  
☐ l'ARPAT - Dipartimento di \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ Tel. 05 \_\_\_\_\_  
☐ \_\_\_\_\_

Del presente verbale redatto in N° \_\_\_\_\_ copie è stata fatta integrale lettura alla persona di cui sopra che ha/non ha firmato.

NOTE: \_\_\_\_\_

La merce all'atto del prelievo era stata/ è stata sottoposta a sequestro/blocco ufficiale come risulta dal verbale N° \_\_\_\_\_ redatto da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FIRMA / TIMBRO DI CHI HA ASSISTITO AL PRELIEVO

I VERBALIZZANTI

1	Partenza dal luogo di prelievo del campione	DATA	ORA	Lettura display: _____ °C (se ritenuto necessario) temperatura misurata: _____ °C	FIRMA OPERATORE
2	Arrivo al presidio di deposito	DATA	ORA	Lettura display: _____ °C (se ritenuto necessario) temperatura misurata: _____ °C	FIRMA OPERATORE
3	Partenza dal presidio di deposito	DATA	ORA	Lettura display: _____ °C (se ritenuto necessario) temperatura misurata: _____ °C	FIRMA OPERATORE
4	Consegna al laboratorio	DATA	ORA	Lettura display: _____ °C (se ritenuto necessario) temperatura misurata: _____ °C	FIRMA OPERATORE

(1) riportare il codice secondo la legenda



# **campioni in unica aliquota**

- quando si valutano i criteri d'igiene di processo (E. coli, Stafilococchi coagulasi positivi, CMT, Enterobatteriacee) ai sensi del Reg CE 2073/2005, è possibile effettuare il campionamento in aliquota unica ma sempre rispettando il n° delle u.c.



# tossinfezione e segnalazione di privato cittadino

*...se il sospetto focolaio di tossinfezione alimentare è avvenuto in abitazione privata, il resto del pasto verrà acquisito, il prima possibile, come "campione reperto"*

Oggetto: Campione di insaccati di cinghiale prodotti per autoconsumo.

All' Istituto Zooprofilattico Sperimentale  
delle Regioni Lazio e Toscana  
Sezione di Grosseto

Grosseto 22/2/2016

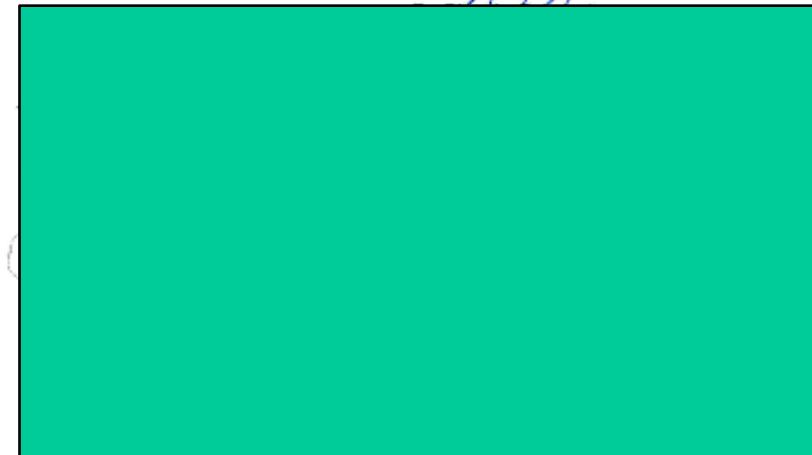
Al fine di completare le indagini epidemiologiche correlate ad un caso di meningoencefalite da *Listeria monocytogenes*, su richiesta del Medico dell'Igiene e Sanità Pubblica di questa ASL che ha condotto l'indagine si rende necessario procedere ad un campionamento di alimenti finalizzato alla ricerca del patogeno.

Il campione in questione è costituito da 1 salamino intero, alcune salsicce ed una porzione di salamino, tutti insaccati di cinghiale misto con suino, prodotti all'inizio del mese di gennaio 2016 dal Sig. [redacted] residente in via Mozart n° 1 Grosseto, genero del paziente affetto da meningoencefalite, che lo stesso ha consegnato presso i nostri uffici in data odierna.

Il Sig. [redacted] che tali insaccati facevano parte di una produzione di pochi chili che è stata tutta consumata all'interno del proprio nucleo familiare, ad esclusione della piccola rimanenza che è stata portata per l'analisi microbiologica.

Distinti Saluti

Il Direttore di UO IAOA



*inviato + mail re 29/02/16*

Azienda USL Toscana sud est



**DIPARTIMENTO DELLA  
PREVENZIONE  
UNITÀ FUNZIONALE  
SANITÀ PUBBLICA  
VETERINARIA  
E SICUREZZA ALIMENTARE**  
Responsabile Dr. Giorgio Riganti  
Via Cimabue, 109  
58100 Grosseto  
tel. 0564/485161  
fax 0564/485661  
dipartimento.prevenzione.usl9@postecr.toscana.it



Struttura organizzativa  
certificata ISO 9001:2000

Responsabile procedimento  
Dr. Marcello Pericoli  
tel. 0564/485582  
fax 0564/485661  
[marcello.pericoli@usl9.toscana.it](mailto:marcello.pericoli@usl9.toscana.it)

SEDE OPERATIVA SIENA  
piazza Carlo Rosselli, 26  
53100 Siena  
centralino: 0577 535111

SEDE OPERATIVA GROSSETO  
via Cimabue, 109  
58100 Grosseto  
centralino: 0564 485111

SEDE OPERATIVA AREZZO  
via Curtatone, 54  
52100 Arezzo  
centralino: 0575 2551

SEDE LEGALE  
via Curtatone, 54 Arezzo  
52100 Arezzo  
centralino: 0575 2551  
P.I. e C.F.: 02236310518  
WEB: [www.usl9.toscana.it](http://www.usl9.toscana.it)  
PEC: [usl9@pec.usl9.toscana.it](mailto:usl9@pec.usl9.toscana.it)  
TEL: 0575 2551



# campioni ambientali (PG ACC 002)

- I campioni ambientali costituiti da tamponi, tessuto, spugnette, come previsto dalla norma ISO 18593:2004 devono essere trasportati ad una temperatura da **1°C a 4°C** e consegnati preferibilmente entro **4 ore** in modo da evitare qualunque contaminazione.
- Devono essere esaminati in laboratorio il più presto possibile e non più tardi di 24 ore.
- I campioni da carcassa, come previsto dalla norma ISO 17604:2003, devono essere processati in laboratorio **entro un'ora dal prelievo** o conservati a 2°C +/-2°C per un massimo di 24 ore.





# modulistica per campioni di alimenti in autocontrollo



M. ALEANDRI

**CAMPIONI DI ALIMENTI PRELEVATI PRESSO IMPRESE ALIMENTARI**

Sede IZSLT di accettazione	FR -LT -RI -RM -VT AR -FI -GR -PI -SI	N. Reg. IZSLT	
		Data accettazione	
		<input type="checkbox"/> Temperatura rilevata all'arrivo °C	
		<input type="checkbox"/> T. non rilevabile	
Sede IZSLT di destinazione	FR -LT -RI -RM -VT AR FI -GR -PI -SI	Sigla operatore IZSLT	
		Firma conferente	

RICHIEDENTE (1)		DETENTORE (1)	
Nome, Cognome o Ragione Sociale		Nome, Cognome o Ragione Sociale	
Via		Via	
Comune		Comune	
C.A.P.		C.A.P.	
Provincia		Provincia	
Partita IVA		Partita IVA	
Codice Fiscale		Codice Fiscale	
Tel.		Tel.	
Fax		Fax	
email		email	

(1) è sufficiente compilare solo il campo ragione sociale se il cliente è già registrato o/o IZSLT

PRELEVATORE	
Nome Cognome	
Tel./fax	
E-mail	

MODALITA' PAGAMENTO		INTESTAZIONE FATTURA	
Convenzione N.	<input type="checkbox"/>	Richiedente	<input type="checkbox"/>
Contanti/POS	<input type="checkbox"/>	Detentore	<input type="checkbox"/>
C/C Bancario/ Postale	<input type="checkbox"/>		

<b>MODALITA' CONSEGNA RAPPORTO DI PROVA (2)</b>		<b>DESTINATARIO RAPPORTO DI PROVA</b>	
Ritiro c/o sede di accettazione <input type="checkbox"/>	Posta ordinaria <input type="checkbox"/>	Richiedente <input type="checkbox"/>	
E mail <input type="checkbox"/>	Fax <input type="checkbox"/>	Detentore <input type="checkbox"/>	

(2) se diversa da quella on line (richiesta disponibile su: [http://www.izick.it/izick/modellistica/contatti/contatti/docs/attivita/modellistica/attivita\\_5HEV\\_LP.pdf](http://www.izick.it/izick/modellistica/contatti/contatti/docs/attivita/modellistica/attivita_5HEV_LP.pdf))

LUOGO DI PRELIEVO (TIPOLOGIA)		
MATTATOIO		MENSA AZIENDALE - MENSA SCOLASTICA - ALTRE ISTITUZIONI
MEZZI DI TRASPORTO		STABILIMENTO DI SEZIONAMENTO CARNI
MERCATO ITTICO		STABILIMENTI DI TRASFORMAZIONE CARNI
GROSSISTA-DEPOSITO		STABILIMENTO PREPARAZIONE - TRASFORMAZIONE PRODOTTI ITTICI
DETTAGLIO-RIVENDITA		CENTRO DI RACCOLTA-TRATTAMENTO TERMICO LATTE
COMMERCIO AMBULANTE		TRASFORMAZIONE LATTE CASEIFICIO
CENTRO DI CONFEZIONAMENTO		DEPOSITO
RISTORANTI		CENTRO RACCOLTA MANIPOLAZIONE SELVAGGINA
INGROSSO - CASH&CARRY		CENTRO DEPURAZIONE MOLLUSCHI
CENTRO DI IMBALLAGGIO UOVA		CENTRO SPEDIZIONE MOLLUSCHI
ALLEVAMENTO		

Part.IVA: 00887091007 Cod.Fisc.: 00422420588	Via Appia Nuova 1411 - 00178 Roma (Capannelle) Tel. +3906790991 Fax +390679340724	Pagina 1
---	--	----------



M. ALIANDRI

ACCOMPAGNAMENTO CAMPIONI PRELEVATI E TRASPORTATI DAL CLIENTE  
CAMPIONI DI ALIMENTI PRELEVATI PRESSO IMPRESE ALIMENTARI

Luogo di prelievo (INDIRIZZO) \_\_\_\_\_

Per la denominazione ed il codice della prova fare riferimento al tariffario pubblicato sul sito <http://www.izs.it/izs/modules/content/index.php?id=40>

[illegible]

5. Per le prove microbiologiche la tecnica è da intendersi ESAME CULTURALE ove non diversamente specificato dal codice prova riportato sul tariffario <http://www.izsl.it/izsl/modules/content/index.php?id=40>

6. Barrare con una X le prove che devono essere effettuate sul campione

Modalità di prelievo e temperatura di trasporto (descrizione o riferimento procedura):

Firma Operatore che ha effettuato il prelievo	Firma Responsabile autocontrollo impresa alimentare o suo delegato
---	--

Part.IVA: 00887091007  
Cod.Fisco.: 00422420588

Via Appia Nuova 1411 - 00178 Roma (Capannelle)  
Tel. +3906790991 Fax +390679340724

Pagina 2



# **QUANTITÀ MINIME INDICATIVE PER CAMPIONI DI ALIMENTI E PRODOTTI CORRELATI PRELEVATI IN REGIME DI AUTOCONTROLLO**

I campioni possono essere prelevati in unica aliquota in confezione originale integra/contenitore ermetico sterile. Si consiglia di trasportare i campioni alle temperature previste per i controlli ufficiali relativi alla matrice prelevata e alla prova richiesta.

MATRICE	PROVE CHIMICHE	PROVE MICROBIOLOGICHE	RADIOATTIVITÀ	PROTEINE DI SPECIE	IBRA CIAM ENTO	OGM	ANABO LIZZANTI	ALLERGENI	LATTOSIO	ACIDO LATTICO
Alimenti per l'uomo	250 g (1000g per ricerca diossidi)	250 g	Quantità suff. per la preparazione in lab di volume di 200 ml di omogeneato	50 g	500 g	100 g/ml		50 g <sup>2</sup>		
Latte	250 ml (1000 ml per ricerca diossidi)	200 ml	200 ml Latte concentrato/diacidificato in base al prodotto ricostituito	50 g					10 ml	10 ml Latte: 2 gocce formalina 3,7%/10ml Latte: 1 camp. Brounopol 0,03%/50 ml
Miele	1000 g	250 g	Quantità suff. per la preparazione in lab di volume di 200 ml di omogeneato							
Molluschi bivalvi	1000 g	500 g		50 g	500 g					
Alimenti zootecnici	500 g		Quantità suff. per la preparazione in lab di volume di 200 ml di omogeneato			500 g/ml				
Erbe, specie e condimenti			Quantità suff. per la preparazione in lab di volume di 200 ml di omogeneato		100 g					
Acqua		500 ml								
Carne, pesce, riccio/plasma, tessuto adiposo omogeneizzati, latte							100 g <sup>2</sup> 30 ml <sup>2</sup> 10 ml <sup>2</sup> 100 g <sup>2</sup> 100 g <sup>2</sup> 200 ml <sup>2</sup>			

† se non diversamente indicato da normative vigenti



# Latte di massa

- determinazione CBT, CS, parametri chimico fisici, ricerca sostanze inibenti, Aflatossina M1, ricerca agenti mastidogeni (mastiti da contagiosi), acidità titolabile, pH, attitudine alla caseificazione, cloruri, acido lattico

IL CIP 002/1 rev. 0 Pagina 1 di 1

**IZS** ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DEL LAZIO E DELLA TOSCANA  
M. ALBANDRI

**MODULO PRELIEVO CAMPIONI LATTE DI MASSA**

Numero di registrazione	
Temp. Trasporto .....°C	FIRMA ACCETTAZIONE
Convenzione n.	Pagamento

**Tipologia Campione**

Specie animale	
BOVINO	BUFALA
OVINO	CAPRA
ASINA	.....

**Motivo del prelievo**

Reg. 853/2004	D.M. 185/91	Pagamento Qualità	altro.....
---------------	-------------	-------------------	------------

Campioni n. ....	<b>PRESENZA DI CONSERVANTE</b>	SI	NO
------------------	--------------------------------	----	----

DATA PRELIEVO	DATA DI ARRIVO	ore
---------------	----------------	-----

Stato del campione	
NOTE	

Richiedente	Conferente
-------------	------------

DETTENTORE Ragione Sociale/ Proprietario	
Indirizzo	cod. Az.      A.S.L.

**PRELEVATORE**

Coop./Ass. prod.	Singolo allevatore	A.S.L.	Veterinario/L.P.	Resp. prelevamento
------------------	--------------------	--------	------------------	--------------------

**Luogo del prelievo**

Branca	Tipo richiesta
Proveniente da altra struttura	Destinato ad altra struttura
SI      NO	SI      NO

**ANALISI RICHIESTE**

CBT - GPL - CS - PC (IR)	Sostanze inibenti
CBT - GPL - CS - PC - Urea - Caseina (IR)	Afla M1 (ELISA)
Carica Batterica Totale (metodo optofluor.)	Afla M1 (HPLC)
GPL - R.S.M.	pH
cellule somatiche (metodo optofluor.)	Acidità titolabile (°SH)
Punto congelam. (IR)	Cloruri
Punto congelam. (termistore)	Densità
Urea	Fosfatasi alcalina
Caseina	Lattodinamografia

Identificazione campioni sul retro      SI      NO

FIRMA CONSEGNA .....

tutte queste determinazioni sono a pagamento



# Latte individuale

- determinazione delle CS
- dei parametri chimico fisici
- ricerca sostanze inibenti
- **ricerca di agenti mastidogeni**



tutte queste determinazioni sono a pagamento



# Latte di capezzolo

ricerca di agenti  
batterici mastidogeni  
determinazione CS

sono a pagamento i piani di risanamento



N.REG. _____		TIPO CAMPIONE _____		SPECIE ANIMALE _____	
N.CAMPIONI _____		N.SOGGETTI _____		DATA PRELIEVO _____	
Vuoti: _____				DATA ARRIVO _____	
AZIENDA _____				cod.az _____	
Prelevati da _____					
NOTE: _____					
N°	Identificaz. animale	N°	Identificaz. animale	N°	Identificaz. animale
1		21		41	
2		22		42	
3		23		43	
4		24		44	
5		25		45	
6		26		46	
7		27		47	
8		28		48	
9		29		49	
10		30		50	
11		31		51	
12		32		52	
13		33		53	
14		34		54	
15		35		55	
16		36		56	
17		37		57	
18		38		58	
19		39		59	
20		40		60	

## ESAMI RICHIESTI:


C.Somatiche ☐  
 Batt.completo ☐  
 S.aureus ☐  
 S.agalactiae ☐  
 Prototheca ☐  
 Micoplasmi ☐  
 Altro ☐

## PAGAMENTO


☐ Istituzionale \_\_\_\_\_  
☐ Progetto ricerca \_\_\_\_\_  
☐ Convenzione \_\_\_\_\_  
☐ Altro \_\_\_\_\_  
☐



# motivo del prelievo

INSERISCI CONTROLLO	
COOPERATIVA	COOPERATIVA FRA PRODUTTORI DI LATTE ▼
SPECIE	BOVINI ▼
GIRO DI RACCOLTA	GIRO 1 ▼
MOTIVO INGRESSO	Reg. CE 853/04 ▼
PROVE	Nessuna prova selezionata
DATA PRELIEVO	20/06/2013 
PRELEVATORE	MARINA LOVICARIO (COOPERATIVA) ▼

**CONSULTA**

**SALVA**  


**853**

Bovino CBT CS

Ovino bufalino caprino CBT

**Pagamento a qualità**

solo grasso proteine urea caseina indice crioscopico,  
Aflatossina M1, inibenti



# assegnazione delle prove

**SIEV**  
SISTEMA INFORMATICO

BENVENUTO ACCETTAZIONE LATTE GR!

**Elenco Malattie - Mozilla Firefox**

195.45.99.75/siev/PHP/consulta/cerca\_malattie\_multi.php?nome\_form=form&operazione=M&id\_attivita=98&keepsel=&prova\_flag=1

PROVA	SELEZIONATI
<input type="checkbox"/> <b>PROVE DI ROUTINE</b>	
<input type="checkbox"/> Acidità	
<input type="checkbox"/> Acido Lattico	
<input type="checkbox"/> Aflatossina M1	
<input type="checkbox"/> Carica Batterica Totale	
<input type="checkbox"/> Caseina %	
<input type="checkbox"/> Cellule Somatiche	
<input type="checkbox"/> Cloruri	
<input type="checkbox"/> Consistenza del Coagulo	
<input type="checkbox"/> Fosfatasi alcalina	
<input type="checkbox"/> Grasso %	
<input type="checkbox"/> Lattosio %	
<input type="checkbox"/> Ph	
<input type="checkbox"/> Proteine %	
<input type="checkbox"/> Punto di Congelamento	
<input type="checkbox"/> Residuo Secco Magro %	
<input type="checkbox"/> Sostanze inibenti	
<input type="checkbox"/> Tempo di Coagulazione	
<input type="checkbox"/> Urea mg/dl	
<input type="checkbox"/> Velocità Formazione del Coagulo	
19	

**SALVA** **CHIUDI**

**CONSULTA**  
**CONSULTA**  
**SALVA**

**HOMEPAGE SIEV**

- Download
- Checklist stabilimenti riconosciuti
- Servizio Mappe
  - Rilevamento
  - Rappresentazione
  - Calcolo distanze
  - Conversione
- Statistiche e elenchi
  - Attività SIEV
  - Aziende
  - Allevamenti
  - Capi Morti in Stalla
  - Statistiche BDN
- Manuali Operativi:
  - Prefazione
  - Menù principale
  - Login Utente
  - Gest. Allevamenti
  - Profilassi di Stato
  - Soggetti di Base
  - Scadenzario
  - Piano Scrapie
  - Report/Stampe
  - Modello 4
  - Gestione Macelli
  - Attività Produttive
  - Profil. Rendiconto
  - Attività macellazione
  - Tracciabilità OnLine
  - Servizio Mappe
  - Computer Palmare
  - Blue Tongue
  - Piano MVS
  - Benessere Animale
  - Sanità Animale
  - Latte Qualità

Anagrafe Nazionale



# assegnazione delle prove

File Modifica Visualizza Cronologia Segnalibri Strumenti Aiuto

S.I.E.V. - Sistema Inf... 195.45

Più visitati Come iniziare Ultime notizie IZSLT - SIL

**SIEV**  
SISTEMA INFORMATICO

BENVENUTO ACCETTAZIONE LATTE GR!

**Elenco Malattie - Mozilla Firefox**

195.45.99.75/siev/PHP/consulta/cerca\_malattie\_multi.php?routine=on&motivi\_flag=&prova\_flag=1&keepsel=8\_9\_10\_12\_11\_17\_13&id\_attivita=98

<input type="checkbox"/>	PROVA	<input checked="" type="checkbox"/>	SELEZIONATI
<input type="checkbox"/>	<b>PROVE DI ROUTINE</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Carica Batterica Totale</b>
<input type="checkbox"/>	Acidità	<input checked="" type="checkbox"/>	Cellule Somatiche
<input type="checkbox"/>	Acido Lattico	<input checked="" type="checkbox"/>	Grasso %
<input type="checkbox"/>	Aflatossina M1	<input checked="" type="checkbox"/>	Lattosio %
<input type="checkbox"/>	Caseina %	<input checked="" type="checkbox"/>	Proteine %
<input type="checkbox"/>	Cloruri	<input checked="" type="checkbox"/>	Punto di Congelamento
<input type="checkbox"/>	Consistenza del Coagulo	<input checked="" type="checkbox"/>	Residuo Secco Magro %
<input type="checkbox"/>	Fosfatasi alcalina		7
<input type="checkbox"/>	Ph		
<input type="checkbox"/>	Sostanze inibenti		
<input type="checkbox"/>	Tempo di Coagulazione		
<input type="checkbox"/>	Urea mg/dl		
<input type="checkbox"/>	Velocità Formazione del Coagulo		
	12		

**SALVA** **CHIUDI**

**CONSULTA**

**CONSULTA**

**SALVA**

**HOMEPAGE SIEV**

- Download
- Checklist stabilimenti riconosciuti
- Servizio Mappe
  - Rilevamento
  - Rappresentazione
  - Calcolo distanze
  - Conversione
- Statistiche e elenchi
  - Attività SIEV
  - Aziende
  - Allevamenti
  - Capi Morti in Stalla
  - Statistiche BDN
- Manuali Operativi:
  - Prefazione
  - Menù principale
  - Login Utente
  - Gest. Allevamenti
  - Profilassi di Stato
  - Soggetti di Base
  - Scadenario
  - Piano Scrapie
  - Report/Stampe
  - Modello 4
  - Gestione Macelli
  - Attività Produttive
  - Profil. Rendiconto
  - Attività macellazione
  - Tracciabilità OnLine
  - Servizio Mappe
  - Computer Palmare
  - Blue Tongue
  - Piano MVS
  - Benessere Animale
  - Sanità Animale
  - Latte Qualità
- Anagrafe Nazionale

Fare clic per iniziare.

S.I.E.V. - Sistema Inf... Elenco Malattie - Mozi... Cerca sul PC 14.16



i campioni possono pervenire con aggiunta una sostanza  
conservante  
(Bronopol/sodio azide)

Su questi campioni  
anche se richieste dal cliente  
non verranno effettuate

- punto di congelamento
  - sostanze inibenti
    - pH
  - acidità titolabile
  - Aflatossina M1



# consegna dei campioni

Il campione non deve essere congelato per le prove relative alla qualità igienico-sanitaria del latte.

I campioni possono pervenire congelati  
**SOLAMENTE**  
per la determinazione di  
**AFLATOSSINA M1,**  
**GRASSO, PROTEINE, LATTOSIO**  
**UREA, INIBENTI.**





# consegna dei campioni

**La consegna del campione privo di conservante al laboratorio di analisi deve avvenire entro le 24 ore dal prelievo, se addizionato di conservante entro 72 ore dal prelievo.**



Istituto Zooprofilattico Sperimentale  
del Lazio e della Toscana M. Aleandri

News Contatti Come raggiungerci Domande frequenti Valuta i nostri servizi

L'ISTITUTO

LE SEDI

CENTRI DI RIFERENZA E DI  
ECCELLENZA

SERVIZI E MODULISTICA

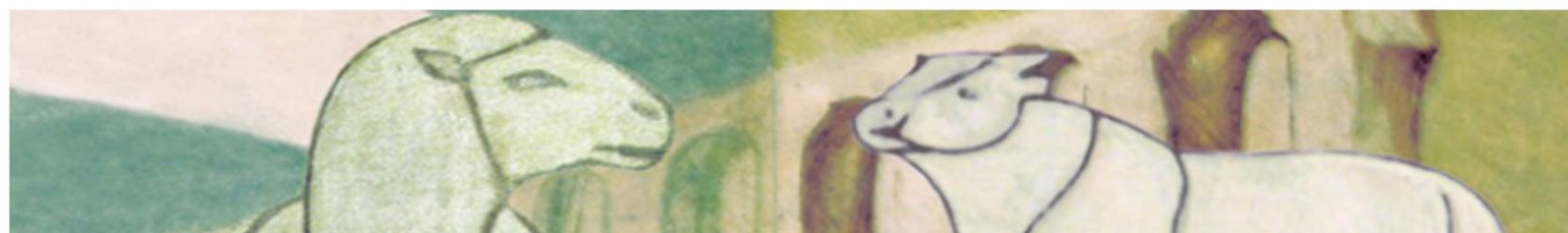
[Conferimento campioni](#)[Carta dei servizi](#)[Tariffario](#)[Prove accreditate](#)[Modulistica e referti online](#)[Officina farmaceutica](#)[Servizio Identificazione Insetti](#)[Biblioteca](#)[Comunicati sui servizi](#)

EVENTI E FORMAZIONE

MATERIALI INFORMATIVI

OSSERVATORIO  
EPIDEMIOLOGICORICERCA E COOPERAZIONE  
INTERNAZIONALE

SICUREZZA ALIMENTARE

SANITÀ E BENESSERE  
ANIMALE

## CONFERIMENTO CAMPIONI

## SANITA' ANIMALE :

- [Indicazioni per il prelievo ed il conferimento dei campioni](#)

## RABBIA :

- [Determinazione anticorpi nei confronti del virus della rabbia](#)
- [Rabies antibody detection in vaccinated animals](#)

-Servizio **corriere** città di Roma per ritiro campioni presso ambulatori veterinari :  
[continua a leggere](#)

## ALIMENTI E PRODOTTI CORRELATI :

- [Quantità minime indicative per campioni di alimenti e prodotti correlati prelevati in regime di autocontrollo](#)
- [Istruzioni per la consegna in autocontrollo di alimenti per l'uomo e animali, campioni da superfici e carcasse per prove microbiologiche :](#)
  - [CAMPIONI DA SUPERFICI PRELEVATI DA AMBIENTI DI PRODUZIONE E MANIPOLAZIONE ALIMENTI](#)
  - [CAMPIONI PRELEVATI DA "CARCASSE" PRESSO IMPIANTI DI MACELLAZIONE](#)
  - [CAMPIONI DI ALIMENTI PRELEVATI PRESSO IMPRESE ALIMENTARI](#)
- [Linee guida per il prelievo di campioni di latte di massa :](#)
  - [MODULO PRELIEVO CAMPIONI LATTE DI MASSA](#)
- [Determinazione degli Enterococchi nelle acque destinate al consumo umano](#)

## ORARI ACCETTAZIONE PER IL CONFERIMENTO CAMPIONI

AREA PRIVATA

DOCUMENTI QUALITÀ

ASSISTENZA  
INFORMATICA

PORTALE INAZ

SERVIZI ONLINE

Cerca nel sito



Direttore generale f.f. Dott. Remo Rosati





*Serena Pasqua a tutti!*



**grazie per l'attenzione**