

**VERBALE DI PRELIEVO PIANO DI MONITORAGGIO CONOSCITIVO
DI SOSTANZE INDESIDERABILI - OCRATOSSINA A**

REGIONE LAZIO - SERVIZIO VETRINARIO ASL _____

VERBALE n. ____ del _____

In data _____, alle ore _____ alla presenza di _____
in qualità di _____, il/i sottoscritto/i
_____ (quale/i rappresentante/i della
ASL _____), dopo essersi qualificato/i e dopo aver fatto conoscere lo scopo della visita,
ha/hanno proceduto al prelievo di n. **1 campione** costituito da 1 ALIQUOTA di almeno 500
gr. di _____

Il campione, prelevato presso _____
(indicare la denominazione) con sede legale in _____ e
sede operativa in _____ viene inoltrato
all'IZSLT Sede di _____ per eseguire la **ricerca di OCRATOSSINA A** unitamente al
presente verbale e all'etichetta (in originale o copia) dell'alimento.

I verbalizzanti dichiarano di aver consegnato al titolare/rappresentante/detentore del prodotto
campionato presente al campionamento una copia del presente verbale.

Dichiarazioni del titolare dell'impresa o suo rappresentante o detentore del prodotto
campionato _____

Altre dichiarazioni/commenti _____

I VERBALIZZANTI _____

FIRMA/TIMBRO DI CHI HA ASSISTITO AL PRELIEVO _____