

SCHEDA DI ACCOMPAGNAMENTO CAMPIONI E RACCOLTA DATI ANAMNESTICI DI ANIMALI DA COMPAGNIA SOSPETTI SARS-COV-2

N. DI REG.....

DATA DI ACCETTAZIONE.....

ASL Competente* _____

Prelevo eseguito da (barrare):

Veterinario ufficiale (ASL)

Veterinario libero professionista o veterinario responsabile luogo di ricovero degli animali

Dati Veterinario richiedente*

Nome e cognome

Indirizzo Comune Prov.

Tel. Fisso..... Tel. Mobile.....

E-mail@.....

Dati Proprietario/Responsabile*

Nome e cognome

Indirizzo Comune Prov.....

Tel. Fisso..... Tel. Mobile.....

E-mail@.....

Codice Fiscale _____

*** Tutti i dati richiesti sono obbligatori. Compilare in modo completo e leggibile**

DATI DELL'ANIMALE (compilare per ogni singolo soggetto) *

SPECIE: Gatto Altro

RAZZA **ETA'** **SESSO:** M F MC FS

NOME/IDENTIFICATIVO (microchip).....

AMBIENTE DI VITA DELL'ANIMALE: Appartamento Giardino Randagio Gattile Colonia felina
Altro.....

Altri soggetti conviventi della stessa specie: NO SI N°.....

Altri soggetti conviventi di specie diverse: NO SI N°..... Specie.....

SEGNI CLINICI DELL'ANIMALE

Difficoltà respiratoria Febbre Tosse Dispnea

Scolo nasale Polmonite Congiuntivite Vomito Diarrea Altro

.....

LESIONI ANATOMOPATOLOGICHE

Polmonite acuta Rinite Tracheite Congiuntivite

Altro

CAMPIONI PRELEVATI

Carcassa Tampone oronasale Tampone orofaringeo Tampone congiuntivale

Tampone rettale Feci Sangue con Anticoagulante (EDTA) Sangue senza Anticoagulante

Coagulo intracardiaco Polmone Altro

NOTE:.....

.....

.....

Data prelievo..... **Timbro e firma del Veterinario Ufficiale**

*** Tutti i dati richiesti sono obbligatori. Compilare in modo completo e leggibile**