

Informazioni relative alla catena alimentare (EQUINI)

(all. II sez. III, Reg CE n. 853/04)

Allegato al Mod. 4 n. _____ del _____ Codice aziendale _____

Il sottoscritto _____

DICHIARA

a) che gli animali di cui al mod. 4 allegato provengono da una azienda in possesso di accreditamento per le seguenti malattie:

_____ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>
_____ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>	_____ <input type="checkbox"/>

b) che nell'azienda di origine non è segnalata la presenza di alcuna patologia avente un impatto sulla salute degli animali o sulla sicurezza delle carni**ovvero**

c) di essere a conoscenza della presenza nell'azienda di origine di

 segni clinici alterazioni degli indici produttivi (aumento della mortalità, diminuzione indici di conversione, ecc.) indicativi della possibile presenza di patologie in allevamento esiti sfavorevoli di esami di laboratorio effettuati nel corso del ciclo produttivo sugli animali, sui mangimi e/o ambiente che hanno evidenziato le seguenti condizioni (specificare) _____ rilievi di patologie e di altre non conformità all'ispezione al macello sugli ultimi conferimenti dello stesso ciclo di allevamento (specificare) _____

che potrebbero incidere sulla sicurezza delle carni

c) veterinario che fornisce assistenza zoiatrica all'allevamento

nome _____

indirizzo _____ (telefono) _____

Data _____ Luogo _____

Firma del proprietario/detentore _____