

**Allegato 1: Disposizioni in materia di macellazioni per il consumo domestico privato in Regione Emilia-Romagna.  
Comunicazione di macellazione al di fuori del macello per consumo domestico privato.**

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Al Servizio Veterinario dell'Azienda USL di \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a

(cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Codice Aziendale \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Indirizzo mail \_\_\_\_\_

Comunica che intende macellare il giorno \_\_\_\_\_ con inizio alle ore \_\_\_\_\_

Numero \_\_\_\_\_ capi suini /ovini /caprini in via \_\_\_\_\_

N° \_\_\_\_\_ località \_\_\_\_\_

Si dichiara:

1) che le operazioni **saranno svolte da "persona formata"**:

si riporta il nominativo della persona formata:

nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_ oppure

che le operazioni non **saranno svolte da persona formata.**

2) che nel caso di macellazione di suini, verrà prelevato e recapitato personalmente al laboratorio o tramite persona delegata un campione di muscolo (diaframma, masseteri) di 50 grammi circa da ciascun suino macellato, ai fini della ricerca di trichinella;

3) di essere a conoscenza che i servizi veterinari della AUSL potranno effettuare controlli a campione per verificare il rispetto delle condizioni di salute degli animali, di benessere animale, di igiene della macellazione e di corretto smaltimento dei sottoprodotti.

Fatto a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

L'interessato (firma leggibile) \_\_\_\_\_