Dichiarazione sanitaria per i conigli

1. **Azienda di provenienza**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome, nome |       |
| Indirizzo |       |
| NPA, località |       |
| Numero RIS |       |
| Telefono / cellulare |       |

1. **Luogo di destinazione**

|  |  |
| --- | --- |
| Macello |                 |
| Data di macellazione prevista |       |
| N. di animali da macellare /età |       |

1. **Conferma che l’azienda è indenne da epizoozie**

[ ]  L’azienda di provenienza non è sottoposta a nessuna misura di polizia epizootica.

1. **Conferma relativa all’impiego di medicamenti / alimenti per animali contenenti principi attivi e stato di salute degli animali**

[ ]  Gli animali indicati al punto 2 sono sani e non sono stati malati negli ultimi 10 giorni.

[ ]  Sono decorsi tutti i termini di attesa dopo un eventuale trattamento con medicamenti.

[ ]  Agli animali indicati al punto 2 non sono stati somministrati medicamenti / alimenti per animali contenenti principi attivi che possono lasciare nella carne residui in concentrazioni inammissibili.

**Se questi punti non possono essere confermati, deve essere addotto un motivo:**

1. **Firma del detentore di animali responsabile**

|  |  |
| --- | --- |
| Luogo / data / ora | Firma |