

Al SIAOA dell'AST ANCONA sede di \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a Sig/ra \_\_\_\_\_ nato/a  
 \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente nel Comune di \_\_\_\_\_

Loc./via \_\_\_\_\_ telefono/cell. \_\_\_\_\_

Chiede

di poter effettuare presso il proprio allevamento identificato con Cod. Az. IT \_\_\_\_\_ la macellazione per autoconsumo del proprio nucleo familiare di n. \_\_\_\_ suino/i ovicaprino/i di sua proprietà, contrassegnato/i con il/i numero/i di identificazione - tatuaggio \_\_\_\_\_ e destinato/i al consumo familiare.

La macellazione verrà effettuata il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

**Dichiara, inoltre, sotto la propria responsabilità, che la carne sarà destinata ad esclusivo consumo familiare.**

**Con la presente il sottoscritto dichiara :**

di avere preso visione dell'informativa allegato 2

di rispettare quanto indicato nell'informativa

Data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

-----  
**Visto quanto dichiarato si autorizza**

**Il Medico Veterinario**

\_\_\_\_\_  
**Timbro e firma**

-----  
**ATTESTATO DI AVVENUTO CONTROLLO SANITARIO**

Il sottoscritto Dirigente Veterinario Dr. \_\_\_\_\_ dichiara che:

a) l'esame delle carni/dei visceri di n. \_\_\_\_ capo/i, del sig. \_\_\_\_\_ codice az \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ effettuato presso \_\_\_\_\_ ora \_\_\_\_ non ha evidenziato alterazioni o segni di malattie che rendano le carni non adatte al consumo umano;

b) è stato effettuato il prelievo del /i campione/i per la ricerca di *Trichine*, e che il risultato dell'esame verrà notificato, se positivo, al proprietario (SUINI).

In attesa del risultato delle analisi di laboratorio, il consumatore deve evitare il consumo di carne di suino cruda o poco cotta. La temperatura interna da raggiungere con la cottura deve essere di 71° (completa cottura a cuore del prodotto). Non sono da considerarsi sicuri per la preparazione delle carni i seguenti metodi: cottura mediante forno a microonde, processi di affumicatura, salatura, essiccamento.

Osservazioni \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**IL MEDICO VETERINARIO**

**Azienda Sanitaria Territoriale AST Ancona**

Sede legale: Viale Cristoforo Colombo 106 – 60127 Ancona (AN) - Partita IVA: 02938930423

**Servizio Igiene Alimenti di Origine Animale**

Direzione Via Guerri 9/11 – 60035 Jesi (AN) tel. 0731-534607-629 - fax 0731-534664