

SCHEMA CONFERIMENTO CAMPIONI – CINGHIALI e VOLPI ABBATTUTI/CACCIATI

Data di prelievo: _____

Località del prelievo: _____ Comune: _____ Prov.: _____

Coordinate geografiche WGS84: Lat: _____; Long: _____

Specie animale: Cinghiale Volpe Stato dei campioni: Refrigerati Congelati

N. camp.	Tipo campione prelevato	Identificazione campione Sesso / età (anni)
1	<input type="checkbox"/> Diaframma, muscolo arto anteriore, lingua <input type="checkbox"/> Altro muscolo <input type="checkbox"/> Sangue <input type="checkbox"/> Carcassa <input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> utero <input type="checkbox"/> testicoli <input type="checkbox"/> Linfonodi sottomandibolari <input type="checkbox"/> Testa <input type="checkbox"/> Lobo apicale polmoni	
2	<input type="checkbox"/> Diaframma, muscolo arto anteriore, lingua <input type="checkbox"/> Altro muscolo <input type="checkbox"/> Sangue <input type="checkbox"/> Carcassa <input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> utero <input type="checkbox"/> testicoli <input type="checkbox"/> Linfonodi sottomandibolari <input type="checkbox"/> Testa <input type="checkbox"/> Lobo apicale polmoni	
3	<input type="checkbox"/> Diaframma, muscolo arto anteriore, lingua <input type="checkbox"/> Altro muscolo <input type="checkbox"/> Sangue <input type="checkbox"/> Carcassa <input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> utero <input type="checkbox"/> testicoli <input type="checkbox"/> Linfonodi sottomandibolari <input type="checkbox"/> Testa <input type="checkbox"/> Lobo apicale polmoni	
4	<input type="checkbox"/> Diaframma, muscolo arto anteriore, lingua <input type="checkbox"/> Altro muscolo <input type="checkbox"/> Sangue <input type="checkbox"/> Carcassa <input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> utero <input type="checkbox"/> testicoli <input type="checkbox"/> Linfonodi sottomandibolari <input type="checkbox"/> Testa <input type="checkbox"/> Lobo apicale polmoni	
5	<input type="checkbox"/> Diaframma, muscolo arto anteriore, lingua <input type="checkbox"/> Altro muscolo <input type="checkbox"/> Sangue <input type="checkbox"/> Carcassa <input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> utero <input type="checkbox"/> testicoli <input type="checkbox"/> Linfonodi sottomandibolari <input type="checkbox"/> Testa <input type="checkbox"/> Lobo apicale polmoni	
6	<input type="checkbox"/> Diaframma, muscolo arto anteriore, lingua <input type="checkbox"/> Altro muscolo <input type="checkbox"/> Sangue <input type="checkbox"/> Carcassa <input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> utero <input type="checkbox"/> testicoli <input type="checkbox"/> Linfonodi sottomandibolari <input type="checkbox"/> Testa <input type="checkbox"/> Lobo apicale polmoni	
7	<input type="checkbox"/> Diaframma, muscolo arto anteriore, lingua <input type="checkbox"/> Altro muscolo <input type="checkbox"/> Sangue <input type="checkbox"/> Carcassa <input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> utero <input type="checkbox"/> testicoli <input type="checkbox"/> Linfonodi sottomandibolari <input type="checkbox"/> Testa <input type="checkbox"/> Lobo apicale polmoni	
8	<input type="checkbox"/> Diaframma, muscolo arto anteriore, lingua <input type="checkbox"/> Altro muscolo <input type="checkbox"/> Sangue <input type="checkbox"/> Carcassa <input type="checkbox"/> Milza <input type="checkbox"/> utero <input type="checkbox"/> testicoli <input type="checkbox"/> Linfonodi sottomandibolari <input type="checkbox"/> Testa <input type="checkbox"/> Lobo apicale polmoni	

Nome e cognome di chi ha effettuato il prelievo: _____ Tel. _____

Ente di appartenenza: _____

Istituto Zooprofilattico Sperimentale di consegna: _____

Si richiedono le seguenti analisi:

- esame parassitologico per trichinella sul muscolo (conferire sempre **almeno 50 gr di muscolo** per ciascun animale)
 esame sierologico per PSC e MA sul sangue
 ricerca Tubercolosi da linfonodi sottomandibolari
 ricerca Brucellosi da milza e utero / testicoli
 ricerca Influenza suina da polmoni ricerca Leishmaniosi
 altro: _____

Data di invio: _____

Firma _____