**ALLEGATO IV**

**VERBALE DI SOPRALLUOGO BROILER Az.-ULSS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Data sopralluogo ……./……./……. Verbalizzante ……………………………………………

**DATI ANAGRAFICI**

Ragione sociale ……………………………………………... Codice Aziendale

Comune ………………………………………………………….. Prov. …………………………..

|  |
| --- |
| **1 – INDIVIDUAZIONE DELLE RESPONSABILITA’** |
| 1.1 - Detentore degli animali ………………………………………………………………………………………… |
| 1.2 – Genere ……………………..……….… 🞎 M 🞎 F 1.3 - Età ………………………….. |
| 1.4 - Ditta soccidante ………………………………………………………………………………………………….. |
| 1.5 – Veterinario aziendale………………………………………Tecnico ………………………………………….. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2 - PERSONALE ADDETTO (OLTRE AL TITOLARE)** | | | |
| 2.1 | Personale **dipendente/non dipendente** familiare | **N**.…… |  |
| 2.2 | Personale **dipendente** esterno (non familiare) | **N**. …… |  |
| 2.3 | Personale qualificato **non dipendente** (es: vaccinatori, caricatori) |  |  |
|  | *specificare tipologia e numero di persone):* |  |  |
| 2.4 | Il personale qualificato è assunto tramite contratto con cooperativa | SI | NO |
| 2.5 | Il personale qualificato è assunto tramite contratto per ogni singolo addetto | SI | NO |
| 2.6 | Viene fornito un elenco del personale qualificato non dipendente chiaramente identificato e registrato (documentazione agli atti, es. fotocopie carte d’identità dei caricatori) | SI | NO |
| 2.7 | Il personale ha firmato la DICHIARAZIONE di NON detenzione di specie avicole e di non aver tenuto comportamenti a rischio di trasmissione | SI | NO |
| 2.8 | Dichiarazione di avvenuta formazione sulle biosicurezze, se presente personale dipendente | SI | NO |
| 2.9 | Presenza di dichiarazioni comprovanti la formazione del personale esterno | SI | NO |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **3 – CARATTERISTICHE DELL’ALLEVAMENTO** | | | | |
| 3.1 | Anno costruzione | ….…./.……. | | |
| 3.2 | Anno ultima ristrutturazione di rilievo (es. adeguamento norme di biosicurezza) | ….…./….…. | | |
| 3.3 | Superficie utile di allevamento (m2): ……. | | | |
| 3.4 | Numero capannoni in **muratura**: …… | | | |
| 3.5 | Numero **tunnel**: …… | | | |
| 3.6 | Sesso broiler allevati | M | F | MISTI |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4 - SILOS** | | | |
| 4.1 | N. totale silos: ……. |  |  |
| 4.2 | Per il carico dei silos, l’automezzo accede all’area di allevamento (carico interno) | SI | NO |
| 4.3 | Per il carico dei silos, l’automezzo NON accede all’area di allevamento (carico esterno) | SI | NO |
| 4.4 | I silos vengono vuotati, puliti e disinfettati alla fine di ogni ciclo produttivo (vuoto di capannone) | SI | NO |
| 4.5 | Se non vengono vuotati alla fine di ogni ciclo produttivo, vengono puliti e disinfettati almeno una volta all’anno | SI | NO |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **5 - PARCHEGGIO** | | | |
| 5.1 | Presenza di area parcheggio | SI | NO |
| 5.2 | Area parcheggio correttamente/chiaramente identificata | SI | NO |
| 5.3 | Parcheggio ESTERNO all’allevamento | SI | NO |
| 5.4 | Parcheggio INTERNO all’allevamento | SI | NO |
| 5.5 | Nettamente separato dall’area di allevamento e divieto espresso di parcheggiare oltre l’area filtro | SI | NO |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **6 – BARRIERE ALL’INGRESSO** | | | |
| 6.1 | È presente un CANCELLO | SI | NO |
| 6.2 | È presente una SBARRA o SIMILI | SI | NO |
| 6.3 | Esiste la possibilità che persone esterne accedano all’allevamento in modo non controllato (es: tramite campi limitrofi) | SI | NO |
| 6.4 | Se la barriera è diversa da cancello o sbarra specificare: |  |  |
| 6.5 | È presente segnaletica di DIVIETO ACCESSO | SI | NO |
| 6.6 | In caso di presenza di cancello/sbarra, al momento dell’arrivo è CHIUSO | SI | NO |
| 6.7 | Presenza di contenitori per il deposito dei rifiuti in prossimità dell’ingresso | SI | NO |
| 6.8 | Presenza di idonei cartelli informativi sulle procedure da adottare dopo l’accesso in allevamento | SI | NO |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **7 - ATTREZZATURE DI PULIZIA E DISINFEZIONE DEGLI AUTOMEZZI** | | | |
| 7.1 | Presenza di platea di disinfezione con fondo impermeabile | SI | NO |
| 7.2 | Disinfezione a POMPA (non ammissibile dopo il 1 gennaio 2020) | SI | NO |
| 7.3 | Presenza di un impianto fisso automatizzato per la disinfezione degli automezzi | SI | NO |
| 7.4 | Indicare quale: |  |  |
| 7.5 | L’impianto di disinfezione risulta essere adeguato | SI | NO |
| 7.6 | Presenza della documentazione attestante l’avvenuta pulizia e disinfezione dei mezzi provenienti dal macello | SI | NO |
| 7.7 | Presenza della documentazione attestante l’avvenuta pulizia e disinfezione dei mezzi provenienti dal mangimificio | SI | NO |
| 7.8 | Presenza di pozzetto raccolta acque di scarico | SI | NO |
| 7.9 | L’attrezzatura di pulizia dei mezzi è funzionante | SI | NO |
| 7.10 | L’attrezzatura di pulizia automezzi risulta sporca e/o con evidenti segni di usura | SI | NO |
| 7.11 | L’attrezzatura di pulizia automezzi è tenuta in un luogo protetto (tettoia o magazzino) | SI | NO |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **8 - ZONA FILTRO** | | | |
| 8.1 | Presenza di una zona filtro | SI | NO |
| 8.2 | L’accesso all’area di allevamento avviene esclusivamente attraverso tale zona filtro | SI | NO |
| 8.3 | Presenza di lavandino | SI | NO |
| STATO DI MANUTENZIONE della zona filtro: | | | |
| 8.4 | Il locale è lavabile e disinfettabile | SI | NO |
| 8.5 | Il locale è pulito | SI | NO |
| 8.6 | Il lavandino è pulito | SI | NO |
| 8.7 | Sono presenti erogatori di sapone liquido o saponette | SI | NO |
| 8.8 | Sono presenti asciugamani monouso o asciugamani puliti o erogatori ad aria | SI | NO |
| 8.9 | Presenza di armadietto per gli indumenti | SI | NO |
| 8.10 | L’armadietto per gli indumenti è CHIUSO | SI | NO |
| 8.11 | L’armadietto è pulito | SI | NO |
| 8.12 | L’armadietto è in ordine | SI | NO |
| 8.13 | Presenza di indumenti puliti o monouso per il personale dipendente | SI | NO |
| 8.14 | Presenza di indumenti puliti o monouso per il personale esterno | SI | NO |
| 8.15 | Gli indumenti sono riposti all’interno dell’armadietto chiuso | SI | NO |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **9 - PIAZZOLE** | | | |
| 9.1 | Presenza di piazzole | SI | NO |
| 9.2 | Le piazzole hanno dimensioni minime pari all’apertura del capannone e che consentono la manovra dell’automezzo | SI | NO |
| 9.3 | Le piazzole sono costituite da una superficie lavabile e disinfettabile | SI | NO |
| STATO DI MANUTENZIONE DELLE PIAZZOLE: | | | |
| 9.4 | Superficie omogenea | SI | NO |
| 9.5 | Assenza di acqua stagnante | SI | NO |
| 9.6 | Assenza di crepe nel cemento | SI | NO |
| 9.7 | Assenza di erba | SI | NO |
| 9.8 | Assenza di oggetti | SI | NO |
| 9.9 | Assenza di piume/penne | SI | NO |
| 9.10 | Assenza di feci di volatili | SI | NO |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **10 - CARATTERISTICHE STRUTTURALI DELL’ALLEVAMENTO** | | | |
| ANTICAMERA CAPANNONI | | | |
| 10.1 | Presenza **DOGANA DANESE** | SI | NO |
| 10.2 | Presenza di calzature dedicate per ogni capannone | SI | NO |
| 10.3 | Calzature pulite | SI | NO |
| **STRUTTURE CAPANNONI** | | | |
| 10.4 | Presenza di adeguate chiusure dei capannoni (serrature, lucchetti ecc.) | SI | NO |
| 10.5 | Pavimento, pareti e soffitto sono lavabili e disinfettabili | SI | NO |
| 10.6 | Pavimento integro (assenza fessure/crepe) | SI | NO |
| 10.7 | Tetto integro (assenza fessure/crepe) | SI | NO |
| 10.8 | Pareti integre (assenza fessure/crepe) | SI | NO |
| 10.9 | Sono presenti RETI ANTIPASSERO | SI | NO |
| 10.10 | Le reti antipassero sono EFFICIENTI (e.g. integre, fissate in modo adeguato) | SI | NO |
| **TIPO DI VENTILAZIONE** | | | |
| 10.11 | Naturale | SI | NO |
| 10.12 | Forzata (estrattiva) | SI | NO |
| 10.13 | Presenza del cupolino | SI | NO |
| 10.14 | Se presente, viene impedito l’accesso ai volatili | SI | NO |
| **AREE DI STOCCAGGIO DEI MATERIALI D’USO** | | | |
| 10.15 | Presenza di una o più aree di stoccaggio dei materiali d’uso (attrezzature di allevamento, materiali, lettiere vergini ecc.) | SI | NO |
| 10.16 | Le aree sono chiuse in modo da evitare qualsiasi contatto con l’avifauna selvatica (es. magazzino) | SI | NO |
| 10.17 | Note: |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **11 - DELIMITAZIONE AREA ALLEVAMENTO** | | | |
| 11.1 | Sono presenti edifici non di pertinenza dell’allevamento | SI | NO |
| 11.2 | Se sì, è presente una netta delimitazione dell’area di allevamento, tramite recinzione o altre barriere | SI | NO |
| 11.3 | Presenza di automezzi non dedicati alle attività di allevamento all’interno delle aree di pertinenza dell’allevamento | SI | NO |
| 11.4 | Nell’allevamento è presente un impianto di biogas | SI | NO |
| 11.5 | Nelle aree in prossimità dell’allevamento sono presenti fonti d’acqua (corsi, laghetti, aree umide, riserve, ex cave) | SI | NO |
| **MANUTENZIONE AREE CIRCOSTANTI I CAPANNONI** | | | |
| 11.5 bis | Condizioni delle aree circostanti i capannoni in buone condizioni | SI | NO |
| 11.6 | Erba tagliata | SI | NO |
| 11.7 | Presenza alberi | SI | NO |
| 11.8 | Assenza oggetti | SI | NO |
| 11.9 | Assenza di piume/penne | SI | NO |
| 11.10 | Assenza di feci | SI | NO |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **12 - ATTREZZATURE DI PULIZIA E DISINFEZIONE DEI LOCALI** | | | |
| 12.1 | Idropulitrice | SI | NO |
| 12.2 | Pompa a trattore (o sommersa) | SI | NO |
| 12.3 | Impianto fisso a pressione/Impianto utilizzato per irrigazione | SI | NO |
| 12.4 | Altro metodo (specificare): | SI | NO |
| 12.5 | Presenza di pozzetti per la raccolta dell’acqua di scolo | SI | NO |
| 12.6 | L’attrezzatura di pulizia dei locali è la stessa utilizzata per la pulizia automezzi (possibile solo fino al 31/12/2019) | SI | NO |
| 12.7 | L’attrezzatura di pulizia locali è tenuta in un luogo protetto (tettoia o magazzino) | SI | NO |
| 12.8 | L’attrezzatura è conservata in maniera idoneaoggetti | SI | NO |
| 12.9 | L’attrezzatura di pulizia locali è funzionante | SI | NO |
| **DISINFETTANTI** | | | |
| 12.10 | Presenza di protocollo (procedura scritta) per la pulizia e disinfezione | SI | NO |
| 12.11 | La procedura garantisce che le attrezzature pulite e disinfettate vengano correttamente gestite e stoccate per evitare successive contaminazioni | SI | NO |
| 12.12 | Disinfettanti presenti idonei | SI | NO |
| 12.13 | Assenza di disinfettanti scaduti | SI | NO |
| 12.14 | Possibile valutazione corretto utilizzo dei disinfettanti (es: documenti di consegna) | SI | NO |
| 12.15 | **Quali disinfettanti sono in uso** | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **13 – GESTIONE ANIMALI** | | | |
| **Fauna selvatica/sinantropica** | | | |
| 13.9 | Assenza diretta/indiretta (es: feci) di ratti/topi o altri animali nocivi | SI | NO |
| 13.10 | Assenza Presenza diretta/indiretta (es: feci e/o piume, penne…) avifauna selvatica | SI | NO |
| 13.11 | Mancata Apertura portoni per circolazione aria in stagioni calde | SI | NO |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **14 – ANIMALI MORTI** | | | | | |
| 14.1 | Presenza cella frigorifera | | | SI | NO |
| 14.1 bis | La cella frigorifera è conforme | | | SI | NO |
| 14.2 | La cella frigorifera è ubicata all’ESTERNO dell’allevamento | | | SI | NO |
| 14.3 | Se collocata all’interno la cella frigorifera è MOBILE, cioè può essere portata all’esterno dell’allevamento al momento del ritiro dei morti | | | SI | NO |
|  | **Dimensione stimata** | **Per la valutazione si consideri se tutta la cubatura della cella è utilizzabile (es: zona in corrispondenza dell’apertura delle porte)** | Dimensioni cella adeguata | | |
| 14.4 | **(m3 o x×y×z)**  **………………………………..** | SI | | NO |
| 14.5 | Il ritiro dei morti avviene SEMPRE a fine ciclo | | | SI | NO |
| 14.6 | Il ritiro dei morti è conforme | | | SI | NO |
| 14.7 | Sono presenti le BOLLE ritiro presso l’allevamento | | | SI | NO |
| 14.8 | C’è congruità tra giorni del ciclo produttivo e numero di animali morti effettivamente presenti nella cella frigorifera | | | SI | NO |
| 14.9 | **NOTE:** | | | | |
| 14.10 | Dalla documentazione presente in allevamento risulta che vengono rispettati i tempi di VUOTO BIOLOGICO (OM 26 agosto 2005 e ssmmii) | | | SI | NO |
| 14.11 | Dalla documentazione presente in allevamento risulta che vengono rispettati i tempi di VUOTO SANITARIO (3 giorni tra fine della disinfezione e nuovo accasamento) | | | SI | NO |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **15 – GESTIONE LETTIERA VERGINE** | | | |
| 15.1 | La lettiera vergine viene stoccata | SI | NO |
| 15.2 | Se sì, è stoccata in luogo chiuso | SI | NO |
| 15.3 | Viene immessa direttamente nel capannone senza stoccaggio | SI | NO |
| 15.4 | Viene effettuata fresatura durante il ciclo | SI | NO |
| 15.5 | Viene aggiunta lettiera durante il ciclo | SI | NO |
| 15.6 | Se sì, quando viene aggiunta la lettiera …………… | | |

NOTE: ……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………..

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **16 – GESTIONE DELLA LETTIERA A FINE CICLO (POLLINA)** | | | |
| 16.1 | La lettiera a fine ciclo (pollina) viene stoccata | SI | NO |
| 16.2 | È presente una platea di stoccaggio | SI | NO |
| 16.3 | La platea è provvista di un fondo a tenuta stagna | SI | NO |
| 16.4 | Nella platea la lettiera a fine ciclo (pollina) è adeguatamente COPERTA |  |  |
| Indicare il **DESTINO** della lettiera a fine ciclo: | | | |
| 16.5 | Ditta autorizzata | SI | NO |
| 16.6 | Smaltimento agronomico autorizzato in campi di proprietà | SI | NO |
| 16.7 | Cessione a terzi | SI | NO |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **17 - REGISTRI** | | | |
| 17.1 | E’ presente un registro movimenti di persone | SI | NO |
| 17.2 | E’ presente un registro movimenti di mezzi | SI | NO |
| 17.3 | E’ presente un registro mortalità degli animali | SI | NO |
| 17.4 | E’ presente un registro dei farmaci o altro idoneo sistema di registrazione | SI | NO |
| 17.5 | I registri sono correttamente compilati e aggiornati | SI | NO |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **18 - PROCEDURA DI DERATTIZZAZIONE E DISINFESTAZIONE** | | | |
| 18.1 | E’ gestita dall’ALLEVATORE | SI | NO |
| 18.2 | Contratto con ditta esterna | SI | NO |
| 18.3 | Esiste una procedura scritta | SI | NO |
| 18.4 | La procedura è datata e firmata | SI | NO |
| 18.5 | La procedura prevede un sistema di verifica delle operazioni | SI | NO |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **19 - ALTRE ATTIVITA’** | | | |
| 19.1 | Attività agricola del conduttore | SI | NO |
| 19.2 | Campi adiacenti all’allevamento | SI | NO |
| 19.3 | Utilizzo in allevamento di automezzi/attrezzature dedicate anche all’attività agricola | SI | NO |
| 19.4 | Cambio indumenti tra le diverse attività | SI | NO |
| 19.5 | TIPO COLTURA nei campi adiacenti (testo): ……………………………………………………….. | | |
| 19.6 | L’allevatore o i dipendenti si dedicano all’attività venatoria | SI | NO |
| 19.7 | L’allevatore o i dipendenti si dedicano all’attività di pesca | SI | NO |
| 19.8 | Altri allevamenti di proprietà dell’allevatore o di familiari | SI | NO |
| 19.9 | Pollame | SI | NO |
| 19.10 | Specificare la specie avicola ………………………………………………………………………… | | |
| 19.11 | Suini | SI | NO |
| 19.12 | Altri mammiferi | SI | NO |

OSSERVAZIONI/NOTE/PRESCRIZIONI: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Il Conduttore/Allevatore Il Veterinario Ufficiale

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_