

CONTROLLO IN MATERIA DI ANAGRAFE DELLE AZIENDE AVICOLE

(Controllo ex cap.10 del manuale operativo DM 12.11.2013)

CHECK LIST N. _____

SPECIE

REGIONE

ASL

DATI AZIENDALI

AZIENDA_CODICE

DENOMINAZIONE

IT

INDIRIZZO

COMUNE

PROV

CAP

PROPRIETARIO

CODICE FISCALE

TEL

DETENTORE

CODICE FISCALE

TEL

ESTREMI DEL DELEGATO

TIPO DELEGATO

POSTAZIONE VISITATA:

LATITUDINE

LONGITUDINE

ORIENTAMENTO PRODUTTIVO

TIPO ATTIVITA'

MODALITA' ALLEVAMENTO

CAPACITA' STRUTTURALE

TOT. CAPACITA' DEI CAPANNONI

DENSITA' MASSIMA

NUMERO CAPANNONI IN ANAGRAFE ALLEVAMENTO

NUM. CAPANNONI IDENTIFICATI

STATO SANITARIO PER SALMONELLOSI

NUMERO CICLI/ANNO

VERIFICA REGISTRAZIONE DELLE MOVIMENTAZIONI

NUM. GRUPPI/PARTITE EFFETTIVAMENTE PRESENTI

NUM. GRUPPI/PARTITE PRESENTI IN ALLEVAMENTO MA NON IN BDN

NUM. GRUPPI/PARTITE SENZA REGISTRAZIONE IN BDN

DELL'USCITA/SVUOTAMENTO

PREAVVISO (max 48 ore)

SI

NO

in data

teramite:

Telefono

Telegramma/lettera/fax

Altra forma

Selezionare il criterio di rischio utilizzato per la selezione dell'allevamento sottoposto a controllo:

- assenza/irregolari registrazioni in bdn
- altre indagini degli organi di polizia giudiziaria
- cambiamenti della situazione aziendale
- pregresse carenze di conformità
- implicazioni per la salute umana e animale, precedenti focolai
- indagine relativa all'igiene degli allevamenti
- numero di animali
- segnalazione di irregolarità da impianto di macellazione
- altro criterio di rischio ritenuto rilevante dall'autorità competente, indicare quale (*)

(*)Specificare il criterio di rischio ritenuto rilevante dall'Autorità competente:

ELEMENTI DI VERIFICA Elementi di valutazione (Esempi di evidenze utili per valutare il rispetto del criterio di conformità)	GIUDIZIO DI CONFORMITA'			
	SI	NO	N.A.	NOTE
Georeferenzazione				
Tipologia e orientamento produttivo				
Capacità strutturale				
Modalità di allevamento				
Numero di cicli/anno				
N° di capannoni in anagrafe allevamento				
Capannoni identificati				
I capannoni presenti corrispondono a quanto registrato in BDN				
Somma capacità dei capannoni congrua con la capacità strutturale				
Registrazione in BDN della densità massima ex D.L.vo 181/2010				
L'azienda è presente nell'elenco internet di cui alla Dec. 2009/712/CE degli stabilimenti di pollame con autorizzazione agli scambi intracomunitari				
Registrazione in BDN dello stato sanitario per salmonellosi aggiornato negli ultimi 24 mesi				
Registrazione in BDN della deroga ad effettuare campionamento Piano salmonellosi in autocontrollo in un gruppo per ciclo di polli da carne				
Allevamento con deroga ad effettuare campionamento Piano salmonellosi in autocontrollo in un gruppo per ciclo di polli da carne				
Il numero di gruppi/partite presenti, con origine e data di ingresso, corrispondono ai dati presenti in BDN				
Mancata registrazione movimentazioni in BDN per gli ultimi tre cicli produttivi				
Ritardata registrazione movimentazioni in BDN per gli ultimi tre cicli produttivi				

Riscontro di elementi di possibile non conformità relativi al benessere animale, alla sicurezza alimentare, alle TSE ovvero all'impiego di sostanze vietate*: SI NO

EVIDENZE:

<input type="checkbox"/> Benessere Animale	
<input type="checkbox"/> Impiego di sostanze vietate	
<input type="checkbox"/> Sicurezza Alimentare	
<input type="checkbox"/> TSE	

*Qualora, durante l'esecuzione del controllo, il Veterinario controllore rilevasse elementi di non conformità relativi al benessere animale, alla sicurezza alimentare, alle TSE ovvero all'impiego di sostanze vietate, egli dovrà riportarne l'evenienza flaggando il settore pertinente e specificare nell'apposito campo l'evidenza riscontrata. Al rientro presso la ASL, il Veterinario controllore dovrà evidenziare al Responsabile della ASL quanto da lui rilevato e consegnare copia della check-list da lui compilata in modo che il Responsabile stesso possa provvedere all'attivazione urgente dei relativi controlli. Il sistema inoltre segnalerà opportunamente tale evenienza al fine dell'esecuzione obbligatoria dello specifico controllo.

ESITO DEL CONTROLLO

Favorevole **Sfavorevole** **Sfavorevole per mancato/rifiutato controllo**

E' stata consegnata una copia della presente check list all'allevatore? SI NO

PRESCRIZIONI AZIONI CORRETTIVE E SANZIONI

PRESCRIZIONI / AZIONI CORRETTIVE

Regolarizzare la registrazione entro gg	Regolarizzare la situazione aziendale entro gg
---	--

L'azienda sarà oggetto di nuovo controllo, senza preavviso, per la verifica degli adempimenti a quanto prescritto

SANZIONI APPLICATE

<input type="checkbox"/> Blocco movimentazioni	<input type="checkbox"/> Amministrativa/pecuniaria
<input type="checkbox"/> Altro _____	

NOTE/OSSERVAZIONI DEL CONTROLLORE :

NOTE/OSSERVAZIONI DEL RAPPRESENTANTE AZIENDALE PRESENTE AL CONTROLLO :

DATA PRIMO CONTROLLO: _____ COGNOME E NOME DEL RAPPRESENTANTE AZIENDALE PRESENTE AL CONTROLLO: _____ Firma e timbro del rappresentante _____	COGNOME E NOME DEL CONTROLLORE: _____ Firma e timbro del controllore _____
--	---

VERIFICA ESECUZIONE PRESCRIZIONI (alla scadenza del tempo assegnato)

PRESCRIZIONI / INTERVENTI CORRETTIVI ESEGUITI SI NO

_____ *Data di verifica in loco* _____ *Data di verifica in BDN*

NOTA: la mancata esecuzione da parte dell'Azienda delle Prescrizioni/Interventi correttivi comporta l'applicazione di sanzioni.

COGNOME E NOME DEL RAPPRESENTANTE AZIENDALE PRESENTE AL CONTROLLO: _____ Firma e timbro del rappresentante _____	COGNOME E NOME DEL CONTROLLORE: _____ Firma e timbro del controllore _____
---	---