VADEMECUM COMPILAZIONE VERBALE DI CAMPIONAMENTO PSA E TRICHINE

Ver. 1.0

Di seguito si riportano alcune note per la compilazione della modulistica USL per il conferimento dei campioni prelevati dalle carcasse di cinghiale presso le sedi preposte

codice UDG
_____

VERBALE DI CAMPIONAMENTO PER CINGHIALI ABBATTUTI A CACCIA o NEI PIANI DI CONTROLLO PER IL CONSUMO DOMESTICO PRIVATO DELLE CARNI-

Oggetto: ricerca *Trichinella spp*, invio tessuto muscolare

Azienda USL_____
Zona_____
ATC_____
Squadra*_____
*da compilare solo per i capi abbattuti in braccata dalle squadre nella caccia ordinaria

Coordinate geografiche preferibilmente in gradi decimali: (esempio: 11.00000- 44.0000)
_____

o settore di prelievo_____

All'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Regioni Lazio e Toscana

Si inviano i campioni di tessuto muscolare di cinghiali abbattuti a caccia o nell'ambito dei Piani di controllo per la ricerca di *Trichine* ai sensi del Reg.(UE) 2015/1375.
Ciascun campione è posto all'interno di un sacchetto/contenitore idoneo, sul quale viene riportato il numero identificativo della relativa carcassa.
Non vengono inviati due o più campioni prelevati da una stessa carcassa.

INFORMAZIONI RELATIVE AI CINGHIALI CACCIATI o ABBATTUTI NEI PIANI DI CONTROLLO*

Cinghiale	Numero identificativo carcassa	Data di abbattimento	Età	Sesso (M/F)	Peso della carcassa (KG)	Nome e cognome del Capo squadra o detentore capo	Dati anagrafici del Capo squadra o detentore capo Indirizzo, Località, Comune di residenza Recapito telefonico Codice fiscale	Località e Comune in cui è stato abbattuto il cinghiale
1								
2								
3								
4								
5								

***Tutte le informazioni sono obbligatorie per garantire: la comunicazione del risultato delle analisi, la georeferenziazione delle carni dei singoli animali eventualmente risultati positivi per la ricerca di Trichinella spp.**

I campioni, così costituiti e sigillati, vengono consegnati al laboratorio in data_____

Recapiti telefonici: tel.1 _____ tel.2 _____

Il referto deve essere inviato alla seguente mail_____

In fede
Il Capo squadra/Detentore capo abbattuto

Visto per accettazione
il **Veterinario USL**

1)

codice UDG

IN QUESTA SEZIONE DEVE ESSERE INSERITO IL CODICE DELLA **UNITA' DI GESTIONE** IN CUI È STATO CONDOTTO IL PRELIEVO DEL CINGHIALE.

Si riportano di seguito i codici delle **UdG** di competenza dell'ATC5:

Zone di Rispetto Venatorio

UdG	Nome	UdG	Nome
ZRV_FI_06	CALCINAIA	ZRV_FI_58	TERRA BIANCA
ZRV_FI_08	CASEROTTA LE CORTI	ZRV_FI_61	VALLONE LAMA
ZRV_FI_12	CERTALDO	ZRV_FI_63	PETRIOLO
ZRV_FI_14	COLLERAMOLE	ZRV_FI_64	COLOGNOLE
ZRV_FI_15	CONIO	ZRV_FI_65	POPPIANO
ZRV_FI_19	FOGNETO CATIGNANO	ZRV_FI_66	SPEDALETTO CHIESANUOVA
ZRV_FI_21	I PRATELLI	ZRV_FI_67	SANTA LUCIA
ZRV_FI_23	LA BOTTE	ZRV_FI_68	MONTEPALDI
ZRV_FI_27	LE BARTALINE	ZRV_FI_69	LUCIGNANO
ZRV_FI_31	LECCIO PONETA	ZRV_FI_70	SAN CRISTOFORO A PAGNANA
ZRV_FI_32	LOGGIA MOCALE	ZRV_FI_71	UGOLINO
ZRV_FI_34	MERCATALE	ZRV_FI_72	GRANAIOLO
ZRV_FI_36	ORMICELLO	ZRV_FI_73	PARETAIO
ZRV_FI_40	PIEVE A PITIANA	ZRV_FI_74	I COLLI
ZRV_FI_46	PRUMMIANO	ZRV_FI_75	GUGNANI
ZRV_FI_48	S. LORENZO A COLLINE	ZRV_FI_76	TAVOLESE
ZRV_FI_49	S. LORENZO A VIGLIANO	ZRV_FI_77	S. MINIATO A QUINTOLE
ZRV_FI_50	S. MARTINO	ZRV_FI_78	SAN DONATO A GAVILLE
ZRV_FI_52	SAMMEZZANO	ZRV_FI_81	RINALDI CASTELPULCI SAN MARTINO
ZRV_FI_53	SANTA MADDALENA BURCHIO	ZRV_FI_82	VOLOGNANO
ZRV_FI_55	SOTTERRA		

TCP - Area Vocata	
UdG	**Nome**
DGC_FI_32	BARBERINO TAVARNELLE AV
DGC_FI_33	GREVE 1 AV
DGC_FI_34	GREVE 2 AV
DGC_FI_35	VALDARNO 1 AV
DGC_FI_36	VALDARNO 2 AV
DGC_FI_37	REGGELLO AV
DGC_FI_38	SCANDICCI AV
DGC_FI_39	SAN CASCIANO AV
DGC_FI_40	MONTALBANO AV
DGC_FI_41	MONTAIONE GAMBASSI AV

TCP - Area Non Vocata	
UdG	**Nome**
DGC_FI_42	CHIANTI VALDARNO ANV
DGC_FI_43	VALDELSA ANV
DGC_FI_44	MONTALBANO ANV

Zone di Ripopolamento e Cattura	
UdG	**Nome**
ZRC_FI_02	BRACCIATICA
ZRC_FI_03	CASTAGNETO
ZRC_FI_11	LE MANDRIE
ZRC_FI_13	MONTELLORI VAL BUGIANA
ZRC_FI_17	PETROIO
ZRC_FI_24	SAMMONTANA MONTEVAGO
ZRC_FI_25	SETTEMERLI
ZRC_FI_27	SPICCIANO
ZRC_FI_29	TINAIA
ZRC_FI_30	TORRI
ZRC_FI_32	VAGGIO
ZRC_FI_33	VINCESIMO

2)

Azienda USL Toscana Centro

Zona

ATC ATC 5

Squadra* “Nome Squadra in Braccata Iscritta all’ATC5”

*da compilare solo per i capi abbattuti in braccata dalle squadre nella caccia ordinaria

3)

Coordinate geografiche preferibilmente in gradi decimali: (esempio: 11.00000- 44.0000)

_____

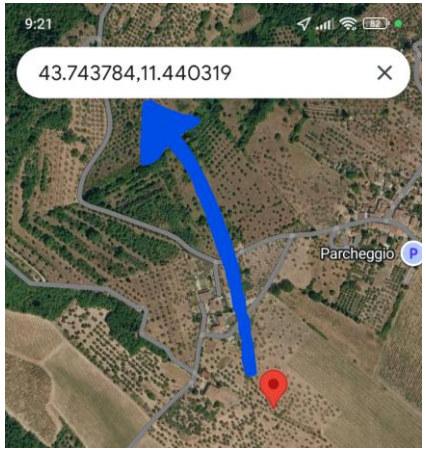
o settore di prelievo_____

IN QUESTA SEZIONE DEVONO ESSERE INSERITE LE COORDINATE DEL PUNTO DOVE E’ STATO/SONO STATI ABBATTUTO/I IL/I CINGHIALE/I.

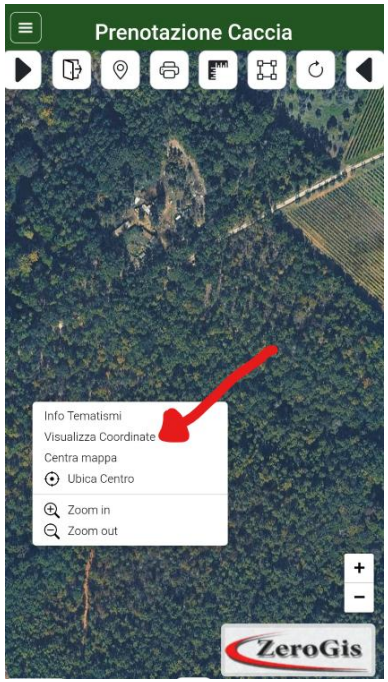
IN ALTERNATIVA PER DIFFICOLTA’ DI DETERMINAZIONE DELLE COORDINATE E’ POSSIBILE INSERIRE IL SETTORE DI PRELIEVO

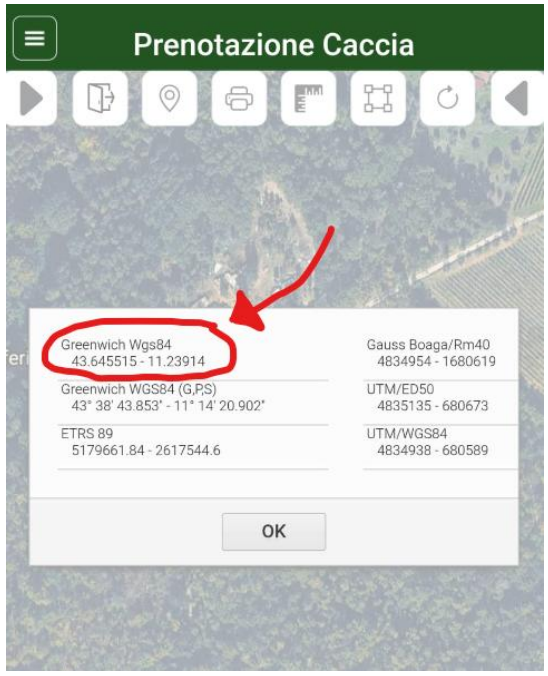
Le coordinate possono essere ricavate:

a) Su **Google Maps** tenendo tenuto per qualche secondo il punto di dove è stato condotto l'abbattimento del capo, l'applicativo restituisce le coordinate di interesse.



b) Sull'**APP INFOCACCIA** nella sezione della **Cartografia**, anche qui tenendo premuto per qualche secondo il punto in cui è stato condotto l'abbattimento del capo.





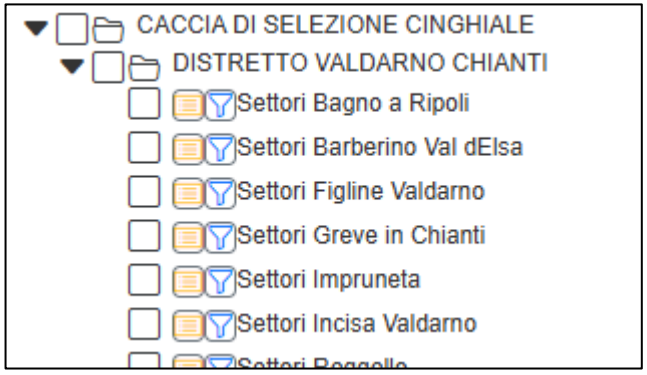
Il Settore di Prelievo si determina tramite l'APP InfoCaccia, nella sezione apposita della cartografia:

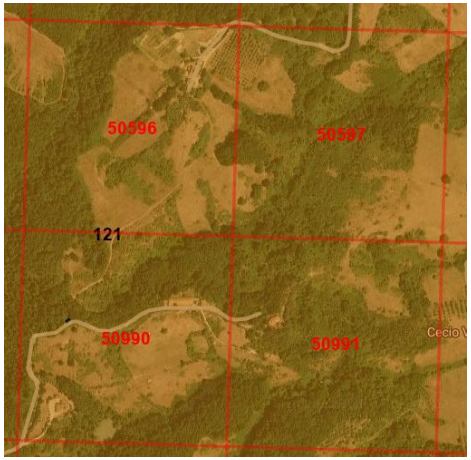
- Per l'attività di selezione il settore di prelievo è il medesimo definito nel percorso di prenotazione per il rilascio del codice autorizzativo
- Per le attività di Braccata in A.V. il settore (di 5 cifre) in cui è stato fatto il prelievo è determinabile accendendo i settori di prelievo in A.V.





- Per le attività di Braccata in A.N.V., Girata e Forma Singola il settore (di 5 cifre) in cui è stato effettuato il prelievo è determinabile accendendo i settori di prelievo in A.N.V.





4)

INFORMAZIONI RELATIVE AI CINGHIALI CACCIATI o ABBATTUTI NEI PIANI DI CONTROLLO*

Cinghiale	Numero identificativo carcassa	Data di abbattimento	Età	Sesso (M/F)	Peso della carcassa (KG)	Nome e cognome del Capo squadra o detentore capo	Dati anagrafici del Capo squadra o detentore capo Indirizzo, Località, Comune di residenza Recapito telefonico Codice fiscale	Località e Comune in cui è stato abbattuto il cinghiale
1								
2								

N° Fascetta

gg/mm/aaaa

Adulto o Piccolo

Indicare il sesso

Indicare il peso

Indicare Nominativo

Indicare indirizzo

Indicare la località di abbattimento del capo

Per ogni capo abbattuto deve essere compilata una riga del presente modello.

5)

***Tutte le informazioni sono obbligatorie per garantire: la comunicazione del risultato delle analisi, la georeferenziazione dell**
Trichinella spp.

I campioni, così costituiti e sigillati, vengono consegnati al laboratorio in data_____

Recapiti telefonici: tel.1 _____ tel.2 _____

Il referto deve essere inviato alla seguente mail_____

In fede

Il Capo squadra/Detentore capo abbattuto

Spazio per firmare il modello prima della consegna al veterinario

Inserire recapito telefonico

Inserire recapito mail

Data consegna campioni