

Verbale n. \_\_\_\_\_

Data .... / .... / .....

ENTE DI APPARTENENZA: \_\_\_\_\_ UNITÀ TERRITORIALE-DISTRETTO: \_\_\_\_\_

L'anno duemila \_\_\_\_\_ addì \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ alla presenza del Sig. \_\_\_\_\_ nella sua qualità di titolare/rappresentante/ /detentore della merce, il sottoscritto Dr. \_\_\_\_\_ dopo essersi qualificato e dopo aver fatto conoscere lo scopo della visita, ha proceduto al prelievo di n. : \_\_\_\_\_

- campioni di MANGIME/ACQUA:  per ANIMALI NON DESTINATI alla produzione di alimenti (non DPA)  
 per ANIMALI DESTINATI alla produzione di alimenti (DPA)
- campioni di Sottoprodotti di Categoria 1 - 2 - 3

**A. PARTE GENERALE**-----

**A1. Strategia di campionamento (\*):**

- Piano Monitoraggio  Extra-Piano Monitoraggio  Sospetto
- Piano Sorveglianza  Extra-Piano Sorveglianza

**A2. Metodo di campionamento(\*):**

- Individuale/singolo (unico CF),  Sconosciuto,  Norma di riferimento (solo se norma UE): \_\_\_\_\_

**A3. Programma di controllo nell'ambito del PNA e accertamenti richiesti (\*):**

- COSTITUENTI DI ORIGINE ANIMALE VIETATI  DIOSSINE E PCB
- SALMONELLA  Micotossine (specificare \_\_\_\_\_)
- OGM AUTORIZZATO  OGM NON AUTORIZZATO
- PRINCIPI FARMACOLOGICAMENTE ATTIVI E ADDITIVI:  TITOLO  USO ILLECITO  USO IMPROPRIO
- Principi farm. attivi (specificare \_\_\_\_\_)  coccidiostatici/istomonostatici (specificare \_\_\_\_\_)
- additivi nutrizionali (specificare \_\_\_\_\_)

**PRINCIPI FARMACOLOGICAMENTE ATTIVI E ADDITIVI per CARRY OVER**

- Principi farm. attivi (specificare \_\_\_\_\_)  coccidiostatici/istomonostatici (specificare \_\_\_\_\_)

Quantità di P.A./ Coccidiostatico aggiunta in produzione nel lotto precedente: \_\_\_\_\_

**CONTAMINANTI INORGANICI E COMPOSTI AZOTATI PESTICIDI, RADIONUCLIDI**

- contaminanti inorganici e composti azotati (specificare \_\_\_\_\_)
- radionuclidi (specificare \_\_\_\_\_)  PESTICIDI (specificare \_\_\_\_\_)

**ALTRO (specificare \_\_\_\_\_)**

|   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| <b>A4. Prelevatore (Nome e Cognome)(*):</b>   | e-mail:                              |
| <b>A6. Codice identificativo luogo di prelievo(*):</b>                                  | <b>A7. Targa mezzo di trasporto:</b> |
| <b>A5. Luogo di prelievo (*):</b>   |                                      |
| <b>A8. Indirizzo del luogo di prelievo(*):</b>  |                                      |
| <b>A9. Comune (*):</b>  | <b>A10. Provincia (*):</b>           |
| <b>A11. Localizzazione geografica del punto di prelievo (WGS84 – Formato decimale):</b> |                                      |
| Latitudine:   | Longitudine:                         |
| <b>A12. Ragione sociale(*):</b>   |                                      |
| <b>A13. Rappresentante legale (*):</b>  |                                      |
| <b>A14. Codice fiscale (*):</b>   | <b>A16. Telefono (*):</b>            |
| <b>A15. Detentore (*):</b>  |                                      |

**B. INFORMAZIONI SUL CAMPIONE PRELEVATO**-----

**B1. Matrice del campione (\*):**

|   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> <b>Materia prima/mangime semplice:</b> | <input type="checkbox"/> <b>Sottoprodotto di Cat. 1</b> , <input type="checkbox"/> <b>2</b> , <input type="checkbox"/> <b>3</b> | <input type="checkbox"/> <b>Additivo per mangimi</b><br>(solo per la ricerca del GTH) |
| <input type="checkbox"/> <b>Mangime composto</b>                | <input type="checkbox"/> <b>Premiscela di additivi</b> (indicare le categorie di additivi che costituiscono la premiscela):     |   |
| <input type="checkbox"/> Mangime completo                       | <input type="checkbox"/> Additivi tecnologici   | <input type="checkbox"/> Additivi organolettici                                       |
| <input type="checkbox"/> Mangime complementare                  | <input type="checkbox"/> Additivi nutrizionali  | <input type="checkbox"/> Additivi zootecnici  |
| <input type="checkbox"/> Mangime d'allattamento                 | <input type="checkbox"/> Coccidiostatici/istomonostatici  |   |
| <input type="checkbox"/> <b>Acqua di abbeverata</b>             | <input type="checkbox"/> <b>Mangime medicato/prodotto intermedio</b>  |   |
| Prelievo campioni piano OGM Specie vegetale dichiarata          |   |   |

**VERBALE DI PRELIEVO (PNA2018-20)**

|   |   |   |   |   |  |   |   |
|---|---|---|---|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Mais   | <input type="checkbox"/> Soia                       | <input type="checkbox"/> Colza                                | <input type="checkbox"/> Cotone                 | <input type="checkbox"/> Lino                     | <input type="checkbox"/> Riso                          | <input type="checkbox"/> Patata         | <input type="checkbox"/> Barbabietola da zucchero |
| <b>B2. Trattamento applicato al mangime prelevato (*):</b> _____        |   |   |   |   |  |   |   |
| <b>B3. Confezionamento:</b> _____                                       |   |   |   |   |  |   |   |
| <b>B4. Ragione sociale ditta produttrice (*):</b> _____                 |   |   |   |   |  |   |   |
| <b>B5. Indirizzo ditta produttrice (*):</b> _____                       |   |   |   |   |  |   |   |
| <b>B6. Specie e categoria animale a cui l'alimento è destinato (*):</b> |   |   |   |   |  |   |   |
| <input type="checkbox"/> Galline ovaiole                                | <input type="checkbox"/> Broilers                   | <input type="checkbox"/> Tacchini                             | <input type="checkbox"/> Altro pollame da carne | <input type="checkbox"/> Vacche da latte          | <input type="checkbox"/> Vitelli                       | <input type="checkbox"/> Tori/vitelloni | <input type="checkbox"/> Manze/asciutta           |
| <input type="checkbox"/> Bufali   | <input type="checkbox"/> Pecore/capre               | <input type="checkbox"/> Agnelli/capretti                     | <input type="checkbox"/> Conigli                | <input type="checkbox"/> Suini                    | <input type="checkbox"/> Suinetti                      | <input type="checkbox"/> Scrofe         | <input type="checkbox"/> Selvaggina d'allevamento |
| <input type="checkbox"/> Acquacoltura                                   | <input type="checkbox"/> Equini                     | <input type="checkbox"/> Animali da pelliccia                 | <input type="checkbox"/> Animali da laboratorio | <input type="checkbox"/> Animali da compagnia     | <input type="checkbox"/> Animali di giardino zoologico | <input type="checkbox"/> Api            | <input type="checkbox"/> Tutte le specie          |
| <b>B7. Metodo di produzione (*):</b>                                    |   | <input type="checkbox"/> Biologico                            | <input type="checkbox"/> Convenzionale          | <input type="checkbox"/> Sconosciuto (no per OGM) |  |   |   |
| <b>B8. Nome commerciale del mangime (*):</b> _____                      |   |   |   |   |  |   |   |
| <b>B9. Stato del prodotto al momento del prelievo (*):</b>              |   |   |   |   |  |   |   |
| <input type="checkbox"/> In confezione integra                          | <input type="checkbox"/> In confezione non integra  | <input type="checkbox"/> Depositato sfuso (in silos, trincea) |   |   |  |   |   |
| <input type="checkbox"/> In mangiatoia                                  | <input type="checkbox"/> Miscelatore fisso o mobile | <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____            |   |   |  |   |   |
| <b>B10. Ragione sociale responsabile etichettatura (*):</b> _____       |   |   |   |   |  |   |   |
| <b>B11. Indirizzo responsabile etichettatura (*):</b> _____             |   |   |   |   |  |   |   |
| <b>B12. Paese di produzione (*):</b>                                    |   | <b>B13. Data di produzione:</b> / /                           |   | <b>B14. Data di scadenza(*):</b> / /              |  |   |   |
| <b>B15. Numero di lotto (*):</b>  |   |   | <b>B16. Dimensione del lotto (*):</b>           |   |  |   |   |
|   |   |   | <b>B16bis. Dimensione porzione campionata:</b>  |   |  |   |   |
| <b>B17. Ingredienti (*):</b> _____                                      |   |   |   |   |  |   |   |
| <b>B18. Ulteriori commenti relativi al mangime prelevato:</b> _____     |   |   |   |   |  |   |   |

**C. LABORATORIO**-----

**C1. Laboratorio di destinazione del campione (Specificare):** \_\_\_\_\_

**D. ULTERIORI INFORMAZIONI RELATIVE AL CAMPIONAMENTO**-----

Si allega il cartellino(\*) o la sua fotocopia o il documento commerciale:  **SI**  **NO** (\*) sempre obbligatorio per OGM  
 Con le modalità riportate nell'allegato (VOPE), atte a garantirne la rappresentatività e l'assenza di contaminazioni, utilizzando attrezzature e contenitori puliti, asciutti e di materiale inerte sono stati prelevati a caso da n. \_\_\_\_\_ punti/sacchi n. \_\_\_\_\_ CE del peso/volume di \_\_\_\_\_ kg/lt. Dall'unione dei campioni elementari è stato formato il CG del peso/volume di \_\_\_\_\_ kg/lt.

IL CG **dopo opportuna miscelazione** è stato ridotto/non è stato ridotto (barrare la voce non pertinente) a CR del peso/volume di \_\_\_\_\_ kg/lt .

dal CG/CR (barrare la voce non pertinente) sono stati ottenuti n. \_\_\_\_\_ CF ognuno dei quali del peso/volume non inferiore a \_\_\_\_\_ g/ml, ogni CF viene sigillato e identificato con apposito cartellino.

OPPURE

il CG/CR (barrare la voce non pertinente) **è stato sigillato** e identificato con apposito cartellino e inviato per la successiva macinazione.

Dichiarazioni del proprietario o detentore:

\_\_\_\_\_

N. \_\_\_\_\_ Campioni Finali unitamente a n. \_\_\_\_\_ copie del presente verbale vengono inviate al \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_.

Conservazione del campione : \_\_\_\_\_

N. \_\_\_\_\_ copia/e del presente verbale con n. \_\_\_\_\_ Campioni Finale/i viene/vengono consegnate al Sig \_\_\_\_\_ il quale custodisce:

un Campione finale per conto del produttore

un Campione finale per conto proprio

La partita/lotto relativa al campione prelevato o viene / o non viene posta in sequestro fino all'esito dell'esame.

Fatto, letto e sottoscritto.

FIRMA DEL PROPRIETARIO / DETENTORE

VERBALIZZANTI

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(\*) Campo obbligatorio