

Centro Nazionale di Referenza per le Salmonellosi  
**SCHEDA INVIO CEPI SALMONELLA SPP**

SEZIONE DI

IZS

Scheda invio ceppo n°

**LUOGO DI PRELIEVO**

- Allevamento da ingrasso
- Allevamento da riproduzione
- Allevamento ovaiole
- Incubatoio
- Macello
- Laboratorio di sezionamento
- Punto vendita al dettaglio
- Ristorazione collettiva
- Altro.....

**PRIMO ISOLAMENTO\***  si  no

**SPECIE**

- Pollo
- Tacchino
- Faraona
- Piccione
- Quaglia
- Ovino
- Equino
- Bufalo
- Caprino
- Bovino
- Suino
- Topo/Ratto
- Insetti
- Altro.....

**TIPO DI PRELIEVO**

- ANIMALE**  Feci
- Organi/Tessuti
- Piumino
- Uova scarto di schiusa
- ALIMENTO**  Carne Fresca
- Carne lavorata
- Uova /derivati
- Latte/derivati
- Prodotti ittici
- Mangime semplice
- Mangime composto integrato
- Altro.....
- ACQUA**  Potabile
- Superficiale

**ALTRO**.....

**AMBIENTE**  Aria

- Superficie
- Attrezzatura
- Acqua lavaggio attrezzatura

Data accettazione ...../...../..... Data prelievo ...../...../.....  
 Nome (allev., macello, ecc.).....  
 Codice ISTAT .....  
 Comune .....  
 A-ULSS n° .....

**CARATTERI BIOCHIMICI**

- |                  |                          |                          |          |                          |                          |
|------------------|--------------------------|--------------------------|----------|--------------------------|--------------------------|
|                  | +                        | -                        |          |                          |                          |
| Mobilità         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Malonato | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| H <sub>2</sub> S | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Urea     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Indolo           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ONPG     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Lisina           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | .....    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| .....            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | .....    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

API 20 E ID 32 GNI codice n° .....

Risultato:.....Identificazione.....%

Agglutinazione con antisiero polivalente:  pos.  neg.

Antisieri di gruppo:  B  C  D  E  altro.....

Data...../...../..... FIRMA.....

Formula antigenica:.....;

Sierotipo:.....;

Fagotipo:.....

Data:...../...../.....

\* Nel caso di prelievo eseguito in allevamento o incubatoio, segnalare se si tratta del primo isolamento riferibile al ciclo produttivo in corso, oppure di uno stipte isolato in una struttura o gruppo di animali già identificati come infetti.