

ALLEGATO IV

**PIANO NAZIONALE DI SELEZIONE GENETICA DEGLI OVINI PER LA PROFILASSI DELLE ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI
SCHEDA DI ACCOMPAGNAMENTO CAMPIONI**

Verbale n. _____ ASL _____ Prelevatore _____ Data prelievo _____

Proprietario: _____ Codice azienda (allevamento) _____ Comune _____ Provincia _____

N. progr.	Etichetta Codice a barre	Codice azienda (1)	Codice identificativo del capo (2)	Codice bolo o microchip	Motivo prelievo (3)	Nascita (4)			Sesso (M, F)	Razza	Capo iscritto a LG (Sì/No)
						Giorno	Mese	Anno			
1											
2											
3											
4											

(1) da inserire solo nell'eventualità prevista dalla nota (2)

(2) Codice identificativo del capo: data l'importanza del presente dato, si ricorda di inserire il codice completo, verificandone sempre la correttezza. La completezza deve essere garantita soprattutto nelle situazioni in cui il codice fosse composto da un codice aziendale diverso da quello già riportato in intestazione (ad es. 000TV000+numero progressivo).

(3) Per il motivo del prelievo utilizzare i seguenti codici:

- 1 agnelli o montoni del Piano Nazionale
- 2 femmine per la definizione dei gruppi di monta
- 3 maschi o femmine del campione casuale di verifica del Piano Nazionale
- 4 genotipizzazioni per la gestione di un focolaio di Scrapie ovina

(4) indicare sempre almeno mese (anche presunto) e anno di nascita

Firma
del Titolare dell'impianto

Veterinario prelevatore
Timbro e Firma

05A01766