

Tipologia: [Dipartimento Sanità Pubblica - UO ATTIVITA' VETERINARIE - Altri documenti](#)

---

## Verbale campionamento Piano Nazionale Residui

**doc. Nr. 7264 - versione 3** del 24/06/2021

[Verbale di prelievo PNR - rev 12 - del 24-06-2021.pdf](#)

Verbale PNR che revisiona e sostituisce l'allegato 1 alla PUO Piano nazionale residui, doc. Nr. 1506.

editor: Paola Faggioli, data: 24/06/2021

verificato da: Paola Faggioli, data: 24/06/2021

approvato da: Chiara Berardelli, data: 24/06/2021

# PIANO NAZIONALE RESIDUI

## Verbale di Prelievo

DIPARTIMENTO DI SANITÀ PUBBLICA  
UNITÀ OPERATIVA ATTIVITÀ VETERINARIE  
DIRETTORE: DOTT.A CHIARA BERARDELLI

DISTRETTO OVEST	DISTRETTO CENTRO-NORD	DISTRETTO SUD-EST
<input type="checkbox"/> <b>Ufficio di Cento</b> Via U. Bassi, 1 - 44042 Cento Tel 051/6838203 Fax 051/6838117	<input type="checkbox"/> <b>Sede di Ferrara</b> Via Cassoli, 30 - 44121 Ferrara Tel 0532/235982 Fax 0532/235985  <input type="checkbox"/> <b>Ufficio di Copparo</b> Via Roma, 18 - 44034 Copparo Tel 0532/879062 Fax 0532/879071	<input type="checkbox"/> <b>Ufficio di Comacchio</b> Via Felletti, 2 - 44022 Comacchio Tel. 0533/310715 Fax 0533/310704  <input type="checkbox"/> <b>Ufficio di Portomaggiore</b> Via E. De Amicis, 22 - 44015 Portomaggiore Tel 0532/817468 Fax 0532/817459

Verbale di prelievo n. applicare etichetta

### Strategia di campionamento

Tipo di piano	NAZIONALE	REGIONALE	SOSPETTO		
Tipologia campionamento	<input type="checkbox"/> mirato PNR <input type="checkbox"/> mirato EXTRA	<input type="checkbox"/> mirato	<input type="checkbox"/> clinico-anamnestico	<input type="checkbox"/> a seguito di positività*	<input type="checkbox"/> isto-anatomopatologico <input type="checkbox"/> a seguito di MSU

\* Codice identificativo (N. di conferimento) del campione in cui è stata riscontrata la prima positività: ..... (1)

In data ..... alle ore ..... il/i sottoscritto/i verbalizzante/i ..... con la qualifica di ..... si è/sono recato/i presso (Rag. Sociale) ..... PEC .....

#### Punto di campionamento

<input type="checkbox"/> Allevamento	<input type="checkbox"/> Macello	<input type="checkbox"/> Stabilimento di trasformazione ovoprodotti	<input type="checkbox"/> Impianto di trasformazione prodotti della pesca (solo per prodotti di acquacoltura)	<input type="checkbox"/> Stabilimento di trasformazione latte e prodotti a base di latte (2)	<input type="checkbox"/> Centro di raccolta della selvaggina cacciata
<input type="checkbox"/> Mercato ittico (solo per prodotti di acquacoltura)	<input type="checkbox"/> Centro di lavorazione selvaggina	<input type="checkbox"/> Centro di imballaggio uova	<input type="checkbox"/> Acquacoltura	<input type="checkbox"/> Centro di smielatura	<input type="checkbox"/> Distributore di latte crudo (2)

N. codice az.le / Approval Number ..... Città ..... Prov .....

Indirizzo .....  
alla presenza del Sig. .... nato a ..... il .....  
residente a ..... in qualità di ....., preso atto che:

i capi: .....  i prodotti di origine animale: .....

sono di proprietà di: ..... nato a: ..... il: ..... residente a: .....

Dopo essersi qualificato/i ed aver motivato la visita, il/i sottoscritto/i ha/hanno proceduto al prelievo di **un campione** con le seguenti caratteristiche:

#### A. Informazioni sul campione:

##### Matrice (3)

<input type="checkbox"/> Acqua di abbeverata	<input type="checkbox"/> Bulbo oculare	<input type="checkbox"/> Fegato	<input type="checkbox"/> Latte	<input type="checkbox"/> Mangime	<input type="checkbox"/> Miele
<input type="checkbox"/> Muscolo	<input type="checkbox"/> Pelo	<input type="checkbox"/> Plasma	<input type="checkbox"/> Rene	<input type="checkbox"/> Sangue	<input type="checkbox"/> Siero
<input type="checkbox"/> Tessuto adiposo	<input type="checkbox"/> Tiroide	<input type="checkbox"/> Uova	<input type="checkbox"/> Urina	<input type="checkbox"/> .....	

Codice FODEx2 della matrice prelevata: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

##### Specie (3)

<input type="checkbox"/> Bovini	<input type="checkbox"/> Vitelli	<input type="checkbox"/> Suini	<input type="checkbox"/> Suini da ingrasso	<input type="checkbox"/> Ovi-caprini	<input type="checkbox"/> Agnelli
	<input type="checkbox"/> Vitelloni		<input type="checkbox"/> Lattonzoli		<input type="checkbox"/> Capretti
	<input type="checkbox"/> Vacche		<input type="checkbox"/> Riproduttori		<input type="checkbox"/> Caprini
<input type="checkbox"/> Volatili da cortile	<input type="checkbox"/> Anatre	<input type="checkbox"/> Pesci da acquacoltura	<input type="checkbox"/> Magroni/Magroncelli	<input type="checkbox"/> Selvaggina allevata	<input type="checkbox"/> Ovini
	<input type="checkbox"/> Faraone		<input type="checkbox"/> Spigole		<input type="checkbox"/> Quaglie
	<input type="checkbox"/> Galline		<input type="checkbox"/> Orate		<input type="checkbox"/> Starne
	<input type="checkbox"/> Oche		<input type="checkbox"/> Cefali		<input type="checkbox"/> Fagiani
	<input type="checkbox"/> Polli		<input type="checkbox"/> Trote		<input type="checkbox"/> Pernici
	<input type="checkbox"/> Tacchini		<input type="checkbox"/> Anguille		
	<input type="checkbox"/> Storioni	<input type="checkbox"/> Selvaggina cacciata: cinghiali	<input type="checkbox"/> Bufalini	<input type="checkbox"/> Equini	

#### B. Informazioni sull'animale da cui è stato prelevato il campione

Numero di identificazione dell'animale		
Sesso	<input type="checkbox"/> Maschio	<input type="checkbox"/> Femmina
Età - Vitelli	<input type="checkbox"/> 6-8 mesi	<input type="checkbox"/> < 6 mesi
Età - Equini	<input type="checkbox"/> > 2 anni	<input type="checkbox"/> < 2 anni

Treatments in corso o effettuati negli ultimi 90 giorni	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Se sì, il trattamento è riportato nel registro dei trattamenti dell'allevamento?	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No

In caso affermativo indicare le specialità medicinali e/o allegare copia del Mod.4 con il relativo elenco dei trattamenti (4)

Stato Membro di provenienza dell'animale destinato direttamente alla macellazione e N. partita (5) Numero identificativo della partita SINTESIS (per capi provenienti da altri Stati Membri)

Firma dell'interessato/i

Il/i verbalizzante/i

**C. Informazioni sull'allevamento di provenienza dell'animale (se italiano)**

Gli animali/prodotti campionati provengono dall'allevamento/ditta: .....  
N. Codice allevamento ..... con sede in ....., prov. ....  
via/fraz. .... accompagnati da certificato/dichiarazione n. .... del .....  
Codice fiscale proprietario/soccidante (6).....  
Codice fiscale detentore/soccidiario (7).....  
In caso di prelievo in allevamento indicare obbligatoriamente:.....

Metodo di produzione :	<input type="checkbox"/> Biologico	<input type="checkbox"/> Convenzionale	<input type="checkbox"/> Sconosciuto
------------------------	------------------------------------	--	--------------------------------------

Specie/prodotti	Modalità di allevamento			
Per tutte le specie (tranne Volatili da cortile e Acquacoltura)	<input type="checkbox"/> Transumante	<input type="checkbox"/> All'aperto o estensivo	<input type="checkbox"/> Stabulato o intensivo	<input type="checkbox"/> Brado e semibrado
Volatili da cortile	<input type="checkbox"/> All'aperto	<input type="checkbox"/> In gabbia	<input type="checkbox"/> Rurale	<input type="checkbox"/> A terra
Uova	<input type="checkbox"/> All'aperto	<input type="checkbox"/> A terra	<input type="checkbox"/> In gabbia	
Acquacoltura	<input type="checkbox"/> Bacini	<input type="checkbox"/> Canali	<input type="checkbox"/> Gabbie/Acque recintate	<input type="checkbox"/> Stagni
	<input type="checkbox"/> Vasche	<input type="checkbox"/> Sistemi a ricircolo		

**D. Accertamenti richiesti**

Laboratorio di destinazione : ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DELLA LOMBARDIA E DELL'EMILIA – SEZ. DI .....  
Accertamenti richiesti.....

**E. Ulteriori informazioni relative al campionamento**

Il prodotto campionato fa parte di una partita omogenea di kg ..... lotto .....  
Quantità del prodotto campionato (espresso in grammi, millilitri o numero di unità) .....

Metodo di campionamento utilizzato (8) (specificare se si tratta di campione individuale o in pool o il regolamento/direttiva di riferimento):  
.....

Tipo di unità di campionamento Fare riferimento alla nota 9 per verificare le combinazioni raccomandate

<input type="checkbox"/> Animale	<input type="checkbox"/> Lotto di produzione	<input type="checkbox"/> Unità epidemiologica (allevamento, branco)	<input type="checkbox"/> Lotto di macellazione
----------------------------------	--	---	--

Descrizione delle modalità di esecuzione del campionamento, finalizzate a garantire rappresentatività e assenza di contaminazioni, comprendente la descrizione delle attrezzature e dei contenitori utilizzati puliti, asciutti e di materiale inerte: .....

**Il campione, rappresentativo della partita, è stato suddiviso in n. .... aliquote, ciascuna individuata rispettivamente dalle lettere .....; le aliquote così ottenute sono state chiuse in sacchetti di nylon/barattoli, nuovi e puliti, per alimenti e, di seguito, sono state sigillate regolarmente con sigilli riportanti la sigla:**

**aliquota A - AUSLFE-DSP-UOAV n. .... aliquota B - AUSLFE-DSP-UOAV n. ....**  
**aliquota C - AUSLFE-DSP-UOAV n. .... aliquota D - AUSLFE-DSP-UOAV n. ....**  
**aliquota E - AUSLFE-DSP-UOAV n. ....**

**e munite di identificazione con la data, l'ora del presente verbale, le rispettive lettere di aliquota, la matrice campionata, l'identificazione del luogo della sede dell'avvenuto campionamento e le firme degli intervenuti.**

L'operatore è stato informato della possibilità di disporre del diritto alla difesa. Ai fini della fase di "controperizia", l'aliquota contrassegnata con la lettera ..... è stata consegnata al Sig. .... con diffida di non manometterla e di conservarla nel seguente modo ..... a disposizione dell'interessato/degli interessati, che dovrà/dovranno essere avvertito/i dell'avvenuto prelievo, con facoltà di analisi presso un laboratorio di fiducia (controperizia). Le altre aliquote sono inviate al laboratorio analisi sopra indicato ai fini dell'analisi di prima istanza nonché delle eventuali fasi successive presso l'ISS comprendenti la "controversia" ed all' eventuale perizia disposta dall'Autorità Giudiziaria.

Il Sig. .... presente all'operazione in qualità di  Operatore  Legale Rapp.te ha chiesto che venga verbalizzato quanto segue (comprese motivazioni rinuncia diritto alla difesa): .....

dichiara di rinunciare all'aliquota per la fase di controperizia  dichiara di rinunciare all'aliquota per la fase di controversia

Note dei verbalizzanti: .....

Il campione prelevato è inviato al laboratorio indicato per l'analisi  a temperatura ambiente  refrigerato/congelato mediante un contenitore isotermico/ frigorifero il cui termometro indica una temperatura interna di .....°C, considerata la natura del campione e del tipo di analisi di laboratorio cui dovrà essere sottoposto.

La merce sopra specificata, della quale il campione prelevato faceva parte, viene posta in BLOCCO UFFICIALE /SEQUESTRO AMM.VO:  SI  NO (verbale n. .... del .....)

Sulla scorta dei rilievi esposti si è redatto il presente verbale composto da N. 2 fogli e N. .... allegato/i in N. 3 copie che il/i Sig. .... ha firmato in originale dopo averne preso visione, ed al quale vengono rilasciate copie in numero pari alle aliquote.

Una copia ulteriore del presente verbale è riservata all'Autorità Competente che ha eseguito il campionamento.

L'interessato rifiuta di sottoscrivere il verbale di campionamento per i seguenti motivi: .....

**I risultati del presente controllo possono essere utilizzati per verificare il rispetto dei criteri alla base dell'erogazione di aiuti comunitari.**

Letto, confermato e sottoscritto alle ore \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Firma dell'interessato/i

Il/i verbalizzante/i

SPAZIO PER IL LABORATORIO ANALISI ACCETTANTE IL CAMPIONE

Il campione viene consegnato al Laboratorio analisi in data \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_  refrigerato  congelato  temperatura ambiente.

ADDETTO AL RICEVIMENTO

ADDETTO ALLA CONSEGNA

**NOTE PER LA COMPILAZIONE**

- (1) Obbligatorio solo per campioni prelevati a seguito di positività
- (2) Solo per attività piano regionale
- (3) Ogni matrice deve essere associata ad una sola specie. Per acqua di abbeverata e mangime è possibile indicarne di più nel caso in cui l'allevamento in cui avviene il campionamento siano allevate più specie. In tal caso, ai fini del corretto inserimento delle informazioni nel sistema NSIS, deve essere evidenziata nel verbale di prelievo la specie maggiormente presente in allevamento, che verrà inserita dall'IZS nel flusso informatico nel relativo campo dedicato. Le altre specie devono essere inserite nel campo note.
- (4) Su valutazione del Servizio Veterinario
- (5) Obbligatoria solo per i prelievi al macello di campioni da animali provenienti da altri Stati Membri e destinati direttamente alla macellazione. Questo tipo di campionamenti deve rientrare nella strategia di campionamento "piano mirato".
- (6) Codice fiscale o partita IVA (CUAA)
- (7) Codice fiscale o partita IVA (CUAA)
- (8) Indicare il regolamento/direttiva di riferimento, campione individuale o pool
- (9) Si applicano le seguenti definizioni:

Animale	-
Lotto di produzione	Gruppo o insieme di prodotti identificabili ottenuti da un dato processo in circostanze praticamente identiche e prodotte in un determinato luogo entro un periodo di produzione definito - Reg. (CE) n. 853/2004
Unità epidemiologica	a) un animale o un gruppo di animali che sono tenuti in un'azienda come unità epidemiologica - Reg. (CE) n. 2160/2003; se più di un gruppo è tenuto in un'azienda, ciascuno di questi gruppi costituirà un'unità distinta e avrà lo stesso stato di salute (direttiva 64/432/CEE). b) l'insieme dei volatili avente la medesima qualifica sanitaria, tenuti in uno stesso locale o recinto e che costituiscono un'unità epidemiologica. Per il pollame in batteria il branco comprende tutti i volatili che dividono lo stesso ambiente - Reg. (CE) n. 2160/2003
Lotto di macellazione	Un gruppo di animali che sono stati allevati nella stessa unità epidemiologica (allevamento/branco) e che vengono consegnati e macellati in un solo giorno.

**Di seguito le combinazioni ammesse tra punto di prelievo, matrice e tipo di unità di campionamento:**

Punto di campionamento	Materiale	Tipo di unità di campionamento raccomandata
Allevamento	Campione da animale vivo	Animale
	Latte	Unità epidemiologica
	Uova	Unità epidemiologica
	Campioni in pool	Unità epidemiologica
	Miele	Unità epidemiologica
	Mangime	Lotto di produzione (campione da silos) o unità epidemiologica (campione da mangiatoia o da rete di distribuzione)
	Acqua di abbeverata	Unità epidemiologica
Centro lavorazione selvaggina	Muscolo	Animale
Acquacoltura	Muscolo	Unità epidemiologica
Macello	Muscolo, organi e liquidi organici	Animale, lotto di macellazione (per campioni in pool)
Stabilimento ovoprodotti (ingresso)	Uova	Unità epidemiologica
Centro di imballaggio	Uova	Unità epidemiologica
Vendita ingrosso acquacoltura, stabilimento trasformazione acquacoltura	Muscolo	Unità epidemiologica
Stabilimento di trasformazione latte e prodotti a base di latte	Prodotti a base di latte	Lotto di produzione
Distributore di latte crudo	Latte	Unità epidemiologica