

Chiunque intenda macellare un suino a domicilio per autoconsumo deve:

- Comunicare al Servizio Veterinario Area B di Catanzaro oppure ai Distretti di competenza territoriale di Lamezia Terme e Soverato, mediante compilazione del modello (all. 1 e all. 2) predisposto, **debitamente vidimato ed autorizzato dagli Uffici Comunali**, riportanti la data e l'ora della macellazione almeno 72 ore prima.
- La richiesta può pervenire anche tramite E-Mail, qualunque sia l'opzione A o B, allegando ricevuta di pagamento per quanto dovuto e comprensivo delle spese: Bonifico Bancario Codice

IBAN IT 57X 010 0504 4 00000000218070

intestato a: Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro specificando la Causale "Macellazione Suini Privati", di € 15,00 + € 5,00 per ogni altro suino macellato nella stessa giornata e riguardante lo stesso nucleo familiare.

- Qualora la visita della macellazione del Suino privato avvenga ad opera dei veterinari Liberi Professionisti non verrà effettuato alcun bonifico di pagamento a codesto servizio, ma si provvederà al pagamento della prestazione direttamente al Veterinario il quale rilascerà Ricevuta di avvenuto Pagamento per la prestazione Libero Professionale effettuata.
- E' stata predisposta per ogni distretto una E-Mail dove inoltrare le richieste pervenute presso gli Uffici Comunali:

svetb.catanzaro@asp.cz.it svetb.lameziaterme@asp.cz.it svetb.verato@asp.cz.it

La domanda di richiesta per la macellazione del suino privato dovrà essere inoltrata presso i suddetti Uffici esclusivamente dai Comuni o dai diretti interessati.

COMUNICAZIONE MACELLAZIONE DOMICILIARE DEI SUINI PER AUTOCONSUMO

(Compilare correttamente in stampatello tutte le parti. La non corretta compilazione comporterà l'annullamento di tale richiesta.)

Il/La sottoscritto/a Sig./ra _____
 Nato/a a _____ il _____
 Residente nel Comune di _____ Prov. _____
 Località/Via _____
 Recapito telefonico _____
 Recapito E-MAIL _____

Codice di _____ Stalla _____

Comunica la macellazione di n. _____ suino/i (massimo 4), di sua proprietà, contrassegnati con i numeri di identificazione-tatuaggio _____
 destinati al consumo familiare il giorno _____ alle ore _____
 in località _____ Comune _____

Si allega il Modello 4 (Dichiarazione di provenienza degli animali) per gli animali che non sono nati in azienda.

Con la presente il sottoscritto si impegna a:

1. Non arrecare disturbo alle abitazioni vicine nel corso della macellazione;
2. Utilizzare solo acque con caratteristiche di potabilità;
3. Macellare suini in stato di salute e qualora dovessero esservi segni di sospetta malattia sugli animali, non effettuare la macellazione e richiedere la visita sanitaria;
4. Procedere allo stordimento dell'animale con pistola a proiettile captivo, prima del dissanguamento, nel rispetto del benessere animale;
5. Procedere al completo dissanguamento;
6. A consegnare un campione di diaframma o lingua al competente Servizio Veterinario.
7. A non consumare la carne di suino cruda o poco cotta fino all'esito dell'esame trichinoscopico;
8. Non spandere liquami o contaminare fossi e corsi d'acqua;
9. Smaltire i prodotti secondo normativa vigente;
10. Dichiarare-inoltre, sotto la propria responsabilità, che la carne sarà destinata ad esclusivo consumo familiare;
11. Ad osservare e far rispettare le prescrizioni in materia di prevenzione del rischio covid 19 ed ad adottare tutte le misure atte ad impedire la diffusione dei contagi.

Consapevole che la mancata consegna del campione di diaframma o lingua non potrà consentire lo scarico dell'animale dalla Banca Dati Nazionale da parte dell'Autorità Competente.

Data _____ Firma del proprietario del suino/i _____

IL SINDACO

(Timbro e Firma)

CONSEGNA CAMPIONE PER LA RICERCA DELLA TRICHINA

Avvenuta in data _____

Presso _____

FIRMA VETERINARIO