

**MODULO “D” 2022**

***A PROVINCIA -DI PIACENZA***

**Polizia Provinciale**

***(inviare entro 48 ore dall'intervento a: controllofauna@provincia.pc.it)***

# <> <> <>

**Intervento di controllo “cinghiali” effettuato in data / /**

**in località , comune di (ATC PC )**

# Azienda agricola

(denominazione Azienda agricola)

* Z.R.C - Oasi di Protezione - Zona Rispetto
* AFV -  ZAC
* Centro privato prod. Selv. -  Altro

(specificare)

# <> <> <>

**Il sottoscritto ,**

**responsabile dell’intervento di cui sopra, comunica che allo stesso erano PRESENTI i seguenti coadiutori elencati nella relativa autorizzazione datata / /**

**Protocollo n. (inviata all'indirizzo email: @ ):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***cognome e nome*** | ***data nasc.*** | ***cognome e nome*** | ***data nasc.*** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **/ /** |  | **/ /** |
|  | **/ /** |  | **/ /** |
|  | **/ /** |  | **/ /** |
|  | **/ /** |  | **/ /** |
|  | **/ /** |  | **/ /** |

**Inoltre dichiara che *(barrare l’ipotesi che ricorre)***

* + **sono stati abbattuti n° cinghiali, di cui si allega “scheda abbattimento”**
  + **non è stato abbattuto alcun cinghiale**

**Metodo utilizzato:** **Gabbia trappola -**  **Tiro selettivo da postazione fissa -**  **Girata**

# Data / / firma

**PAG.1 di 2**

**CINGHIALI ABBATTUTI DURANTE L'INTERVENTO DI CONTROLLO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Sesso**  **M / F** | **Peso vuoto KG** | **Il molare 1 è presente nella mandibola?**  **(\*)** | **Il molare 2 è presente nella mandibola?**  **(\*)** | **Il molare 3 è presente nella mandibola?**  **(\*)** | **Fascetta n°** | **Informazioni sulle femmine** | | |
| **Gravida? (SI o NO)** | **N° feti** | **Dimensione feti (cm)** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

## (\*) = Rispondere SI o NO, consultando lo schema per la determinazione dell’età in base alla dentizione riportato sulla presente scheda

**Conferire gli uteri delle femmine abbattute all'Istituto Zooprofilattico sperimentale in Loc. Faggiola, Gariga (PC), unitamente ad una copia della presente**

## MACELLO PRESSO CUI SONO STATI CONFERITI GLI ANIMALI

Destinazione delle carcasse:

I campioni biologici dei cinghiali abbattuti ai sensi del presente piano dovranno essere tempestivamente avviati all’Istituto Zooprofilattico, nelle quantità, modi e tempi previsti dal Piano Regionale di Monitoraggio Sanitario. Le carcasse degli esemplari abbattut i sono rese disponibili ad ogni Istituto Scientifico che ne faccia debita richiesta. Le carcasse dei capi abbattuti devono essere gestite in ottemperanza a quanto previsto dall’Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano n. 34/CSR del 25 marzo 2021, relativo all’igiene della produzione di carni di selvaggina selvatica, nonché dalle relative “Linee guida” approvate dalla Regione.

**F I R M A del Responsabile**

**La presente scheda deve essere compilata per ogni singola uscita e fatta pervenire alla Provincia entro 48 ore dall’intervento(esclusivamente via e-mail all’indirizzo: *controllofauna@provincia.pc.it*)**

NB:

Pag.2