



ASSOCIAZIONE REGIONALE APICOLTORI
DEL VENETO

REGISTRO DEI TRATTAMENTI

(art. 15 D.L.vo 158/2006 e Art. 79 D.Lgs. 193/2006)

N° _____ / _____

Azienda Sanitaria Locale N. _____ Comune di _____

Registro dei trattamenti di animali destinati alla produzione di alimenti

(art. 15, D.Lgs. 158/2006 e Art. 79, D.Lgs. 193/2006)

Titolare allev.to/Ragione sociale ditta : _____

Codice allevamento

Specie allevata: _____ consistenza: _____ tipologia: _____

Sede allevamento: _____

Firma titolare/legale
rappresentante della ditta: _____

Firma responsabile
tenuta del registro: _____

Il presente registro N° _____ della ditta _____

Con sede in _____

si compone di n° _____ pagine numerate dal n.1 a n. _____

_____ , li _____

_____ **Ufficio Vidimante**

NOTE PER LA COMPILAZIONE E LA TENUTA DEL REGISTRO

- Allegare le ricette veterinarie con cui sono stati prescritti i medicinali/mangimi medicati sottoposti all'obbligo di ricetta in triplice copia, che vanno conservate per almeno cinque anni.
- Allegare al registro: bolle di accompagnamento dei medicinali/ricevute e scontrini fiscali/fatture ed ogni altra documentazione attestante il regolare acquisto e la regolare provenienza dei medicinali veterinari.
- Nell'indicare il tempo di sospensione nella colonna (8), va tenuto conto della tipologia produttiva dell'animale trattato (latte, uova, carne, miele) o di eventuale 'uso improprio'.
- Le date di inizio e fine trattamento vanno annotate entro 24 ore a cura dell'allevatore (colonna 11-12)
- Eventuali rimanenze di medicinali devono essere conservate presso l'azienda in locali o strutture idonee, sotto la responsabilità del titolare dell'allevamento, ispezionabili dal personale addetto ai controlli. Per l'impiego delle confezioni residue al di fuori del trattamento per cui erano state prescritte o acquistate, è necessaria la preventiva autorizzazione del veterinario curante (colonna 14).
- Nella colonna (6) relativa all'identificazione degli animali vanno indicate le marche auricolari dei singoli capi ai quali sono stati somministrati i medicinali veterinari (compresi gli alimenti medicati). In caso di animali non contrassegnati individualmente, i gruppi trattati vanno inequivocabilmente identificati tramite certificato sanitario di arrivo, box o gabbie o altro idoneo sistema.

A CURA DEL VETERINARIO (*)										A CURA DEL PROPRIETARIO E DEL RESPONSABILE (*)			
n. ord	Data prescrizione G/M/A	Motivo del trattamento	identificativo animali trattati			Nome commerciale medicinale/ regime medicato	Tempo di sospensione	Firma leggibile del veterinario curante	N. lotto	Data inizio trattamento G/M/A	Data fine trattamento G/M/A	Fornitore del medicinale (nome e indirizzo)	N.conf. restituite o quantità
			Specie	N° totali	Contrassegno individuale/arnia								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

(*) : In caso di utilizzo di medicinali veterinari senza obbligo di prescrizione, sarà compito dell'ALLEVATORE compilare anche le colonne 1, 4, 5, 6, 7