

**DOCUMENTO DI ACCOMPAGNAMENTO
DI UCCELLI DA GABBIA E DA VOLIERA DI ALLEVAMENTI AMATORIALI E SPORTIVI**

REGIONE

ASL

A) IDENTIFICAZIONE

Gli animali di seguito riportati provengono dall'allevamento amatoriale sito in:

Indirizzo: _____ CAP: _____ Comune: _____

PROPRIETARIO/DETTENTORE: _____ R.N.A.: _____

Il Proprietario/Detentore dichiara che gli uccelli riportati nel "Elenco degli Uccelli movimentati" hanno destinazione sportiva, NON SONO sottoposti al divieto di spostamento, in applicazione della vigente normativa, provengono dal proprio allevamento amatoriale dove sono attuate adeguate misure di igiene e biosicurezza e dove, in particolare, i volatili presenti non vengono a contatto con uccelli selvatici, o con alimenti, acque, lettiera e in generale altri utensili che sono stati a contatto con volatili selvatici, inoltre le strutture dove sono allevati gli uccelli e le attrezzature utilizzate per il loro trasporto vengono periodicamente sottoposte ad adeguate operazioni di pulizia e disinfezione. Dichiara inoltre che non vi è presenza di poliarie in allevamento.

B) INFORMAZIONI SUI TRATTAMENTI E SULLA CATENA ALIMENTARE (I.C.A.) di cui al Reg. 853 del 2004 OMISSIS**C) DESTINAZIONE**Gli Animali sono destinati a: ☐ Allevamento

Mercato/Fiera/Esposizione

☐ AltroDenominazione: **1ª MOSTRA ORNITOLOGICA SPECIALISTICA INTERNAZIONALE DEL MEDITERRANEO**Indirizzo: **FIERA DEL LEVANTE LUNGOMARE STARITA, 4** CAP: **70123** Comune: **BARI****D) TRASPORTO**

I capi riportati nel "Elenco degli Uccelli movimentati" sono trasportati da:

Conducente del mazzo di trasporto: _____ di marca: _____ targa: _____

Si garantisce che gli animali sono trasportati nel rispetto della vigente normativa

Data partenza prevista: _____ Durata prevista del viaggio: _____ (minuti)

E) ATTESTAZIONI SANITARIE

OMISSIS

Elenco degli uccelli movimentati (vedi scheda allegata)

Specie/Razze	Numero capi	Note

DATI OBBLIGATORI

- ☐ I volatili hanno soggiornato nello stabilimento di origine in modo continuativo dalla schiusa o almeno nei 21 giorni precedenti la partenza.
- ☐ L'operatore dichiara che i volatili provengono da uno stabilimento in cui non si sono verificati casi anormali di mortalità le cui cause siano indeterminate.

DA COMPILARE IN CASO DI PSITTACIDI:

- ☐ La Clamidiosi aviaria non è stata confermata per un periodo almeno pari a 6 mesi precedenti la partenza.
- oppure
- ☐ La Clamidiosi aviaria è stata confermata nei sei mesi precedenti la partenza, ma non negli ultimi 60 giorni e sono state applicate le seguenti misure: i volatili inetti e quelli a rischio sono stati sottoposti a trattamento ed in seguito risultati negativi alle prove di laboratorio per la ricerca della clamidiosi aviaria; una volta completato il trattamento lo stabilimento è stato pulito e disinfettato e sono trascorsi almeno 60 giorni dal completamento delle operazioni di pulizia e disinfezione.

Gli psittacidi movimentati

- ☐ Non sono stati a contatto con volatili in cattività provenienti da stabilimenti in cui nei 60 giorni precedenti la partenza è stata diagnosticata la Clamidiosi aviaria.
- oppure
- ☐ Se sono stati a contatto con volatili in cattività provenienti da stabilimenti in cui nei 60 giorni precedenti è stata diagnosticata la Clamidiosi aviaria, sono risultati negativi a prove di laboratorio per la ricerca della clamidiosi effettuate almeno 14 giorni dopo il contatto.

Il Proprietario/Detentore

Il Trasportatore/Conducente