

n. 1 VERBALE DI SEMINA TROTA MARMORATA CEPPO PIAVE
Obblighi ittigenici Provincia di TREVISO

In data **20 APRILE 2023**, i sottoscritti:

Andrea Barbon

Ufficiale Polizia Provinciale di Treviso

GIOVANNI TOMON

APS Meschio

.....

APS Pescatori Sile

dichiarano di aver ricevuto dal funzionario dell'Agenzia veneta per l'innovazione nel settore primario n° **65.000 avannotti di trota marmorata ceppo Piave** a sacco parzialmente riassorbito, provenienti dall'**Impianto Laghetti Lino De Pra -APS Ponte Nelle Alpi**. (ID040BL130- categoria 1, indenne di NEI e SEV) sito in Fraz. Pian di Vedoia 51- Ponte nelle Alpi (BL). I ripopolamento è stato autorizzato con Decreto GR n. 307 del 06/04/2023. Le caratteristiche genetiche del lotto fornito sono conformi a quanto richiesto in Carta Ittica Regionale.

Il materiale ittico viene immesso nei seguenti corpi idrici e località:

CORSO D'ACQUA	COMUNE	N° IND.	VETTORE
canale Rù (zona accrescimento)	Montebelluna	39.000	Polizia Provincia di Treviso
Sile sorgenti	Vedelago		
<i>G. Castelviero Priola</i>	<i>Crocetta Sprebianz</i>		
affluenti Sile	Treviso	14.000	APS Pescatori Sile
canale Castelletto/Filiberto (zona accrescimento)	Vittorio V./Colle U.	12.000	APS Meschio
<i>Fiume Meschio</i> TOTALE		65.000	

Condizioni del materiale ittico alla consegna:..... *0.8000*

Note:.....

media: *6000 / 7960* ind./Kg ; peso unitario (g):.....; totale Kg: *9,6*

Affinché consti quanto sopra, si è redatto il presente verbale che viene sottoscritto dagli intervenuti.

Nome e Cognome

Ente

Firma

ANDREA BARBON

POLIZIA PROVINCIA DI TV

GIOVANNI TOMON

APS MESCHIO

.....

APS PESCATORI SILE

.....

Funzionario incaricato

Dott.ssa Maria Fabiana Bilò
 Obblighi Ittigenici - AVISP

DICHIARAZIONE DI PROVENIENZA E DI DESTINAZIONE DEGLI ANIMALI (Mod. 4) DELLA SPECIE _____

REGIONE VENETO

ASL N° 1 BELLUNO

A) IDENTIFICAZIONE

In n. _____ capi riportati in allegato, provengono dall'allevamento identificato dal Codice Aziendale 11040BL130, specie allevata PESCI
sito in FRAL PIAN DI VEDOIA, 51 Cap: 32014 Comune di PONTE NELLE ALPI
e registrato presso la ASL N° 1 BELLUNO.

PROPRIETARIO: APS PONTE NELLE ALPI CODICE FISCALE: 93003830259
DETTENTORE: IDEM CODICE FISCALE: IDEM

I capi riportati in allegato, fatto salvo quanto citato nel riquadro E), NON SONO sottoposti al divieto di spostamento, in applicazione a misure di polizia veterinaria.

Tali animali, se non nati in azienda, sono stati altresì introdotti in azienda con regolare documentazione di accompagnamento (disponibile informaticamente in BDN) e, per ciascuno di essi, in allegato viene riportata l'azienda o, nel caso di scambi o importazioni scortati dalle certificazioni previste, la nazione di provenienza e gli estremi della documentazione di accompagnamento.

B) INFORMAZIONI SUI TRATTAMENTI E SULLA CATENA ALIMENTARE (I.C.A.), di cui al Reg.853 del 2004

Gli animali di cui in allegato, destinati alla macellazione:

- 1) NON SONO STATI trattati o alimentati con sostanze di cui è vietato l'impiego
- 2) Nei 90 giorni precedenti la data odierna dalla nascita
 - a) NON SONO STATI SONO STATI sottoposti a trattamento con le sostanze di cui agli art.4 e 5, del D.l.vo n.158 del 16 marzo 2006
 - b) NON SONO STATI SONO STATI sottoposti a trattamento con i seguenti alimenti medicamentosi
 - c) NON SONO STATI SONO STATI sottoposti a trattamento con le seguenti specialità medicinaliIn caso di trattamento di cui alla voce 2), i dati relativi a: specialità medicinale veterinaria, data di somministrazione e tempo di sospensione per ciascun animale o partita sono riportati in allegato.
- 3) NON PRESENTANO PRESENTANO sintomi:
 - enterici respiratori cutanei locomotori Altro
- 4) NON SONO STATI SONO STATI eseguiti esami di laboratorio pertinenti per la sicurezza alimentare
In caso di esami di laboratorio pertinenti per la sicurezza alimentare di cui alla voce 4), i dati relativi, per ciascun animale o partita, sono riportati in allegato.
- 5) L'azienda HA NON HA ricevuto segnalazioni di non conformità dell'ultima partita di animali inviata al macello da parte dei Servizi Veterinari Ufficiali dei macelli relativi a:
 - Elementi di identificazione
 - Rilevazioni ante/post mortem
 - Altro _____

Si allega ulteriore documentazione ai sensi dell'Allegato I, Sez. II del Regolamento (CE) 2074/2005.
La percentuale di mortalità nell'azienda È NON È anomala.
Il Veterinario che fornisce assistenza zootecnica all'allevamento è il Dott. FABIO BORCHESAN
Indirizzo: V. PATRIZIO, 3/A Comune: SAONARA (PD)
Telefono: _____ Numero di Iscrizione all'albo: TRI A 0449

C) DESTINAZIONE

Gli animali sono destinati a:
 Allevamento Macello Stalla di sosta Fiera/Mercato Pascolo Altre tipologie di struttura RIPOLAMENTO
Denominazione: PROVINCIA DI TREVISO
Codice: _____ Codice Fiscale: _____ Specie: TROTA MARMORATA GEPPO PIAVE
Proprietario: BARBON ANDREA UFF. POLIZIA Codice Fiscale: _____
Detentore: _____ Codice Fiscale: _____
Indirizzo: ZONA A-ACCRESIMENTO Comune: _____ Prov: TU
Data di uscita prevista: 14/30

Le informazioni sono state inserite, nel sistema informativo da _____ sulla base delle dichiarazioni rese dal detentore _____
Firma (ove necessario) _____

D) TRASPORTO

PROVINCIA DI TREVISO

I capi riportati in allegato sono trasportati da (nome, cognome) ANSELMA BARRA, conducente dell'automezzo: Bentley Continental
targa motrice CT 370 VD con autorizzazione al trasporto di animali (nei casi previsti) n° _____
alla ditta con ragione sociale _____ sita in _____
Comune di TREVISO PROVINCIA Prov. TV
Si garantisce che gli animali sono trasportati nel rispetto della vigente normativa
Si attesta che il mezzo di trasporto è stato regolarmente disinfettato (ai sensi dell'art. 64 del D.P.R. 320/54).
Data 20/04/23, ora partenza 15:00, durata prevista del viaggio 1:20 ore.

Le informazioni sono state inserite da _____ sulla base delle dichiarazioni del conducente/trasportatore.

Firma (ove necessario)



Annotare eventuali modifiche riguardanti i dati del trasporto riscontrate al momento della partenza degli animali. Tali modifiche dovranno essere registrate in Banca Dati Nazionale non appena possibile.

Il Detentore

Il Trasportatore

E) ATTESTAZIONI SANITARIE (da compilare nei casi previsti)

Di seguito viene riportato lo stato sanitario dell'azienda di provenienza, così come registrato in Banca Dati Nazionale.

Tipo malattia	Qualifica sanitaria	Data ultima attribuzione
<u>NECROSI EMOPOIETICA INFET. (IHN)</u>	<u>CATEGORIA 1 INDENNE</u>	<u>27.05.2022</u>
<u>SETTICEMIA EMORRAGICA VIRALE (VHS)</u>	<u>CATEGORIA 1 INDENNE</u>	<u>27.05.2022</u>

L'azienda di provenienza è sotto controllo sanitario ed è autorizzata alla movimentazione. Gli animali riportati in allegato sono stati visitati (nei casi previsti) con esito FAVOREVOLE dal servizio veterinario ufficiale. Il controllo pre-movimento è stato effettuato (nei casi previsti) alle date riportate in allegato.

Osservazioni Dichiarazioni Prescrizioni Vincolo Sanitario

Le informazioni sono state registrate nel sistema informativo dall'utente _____ sulla base della documentazione agli atti del servizio veterinario ufficiale e nel rispetto di quanto previsto dal capitolo 3 del "Manuale operativo per la gestione dell'anagrafe bovina - provvedimento 26 maggio 2005 della Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano"

Data: _____ firma (ove richiesto) _____

Allegato I - Identificazione degli animali movimentati

ELENCO DEI CAPI MOVIMENTATI

IDENTIFICAZIONE DEGLI ANIMALI MOVIMENTATI	
AVANNOTTI A SACCO	RIASSORBITO DI TROTA MARMORATA
CEPPO PIAVE	N° 3P.000

Annotare eventuali modifiche riguardanti l'elenco degli animali movimentati riscontrate al momento della partenza. Tali modifiche dovranno essere registrate in Banca Dati Nazionale non appena possibile.

.....

.....

.....

.....

Il Detentore

Il Trasportatore

DICHIARAZIONE DI PROVENIENZA E DI DESTINAZIONE DEGLI ANIMALI (Mod. 4) DELLA SPECIE _____

REGIONE VENETO

ASL N° 01 - BELLUNO

A) IDENTIFICAZIONE

In _____ capi riportati in allegato, provengono dall'allevamento identificato dal Codice Aziendale IT040BL130 specie allevata PESCI
sito in FRAL. PIAN DI VEDOLIA, SI Cap: 32014 Comune di PONTE NELLE ALPI
e registrato presso la ASL N. 01 - BELLUNO

PROPRIETARIO: APS PONTE NELLE ALPI CODICE FISCALE: 93003830259
DETTENTORE: IDEM CODICE FISCALE: IDEM

I capi riportati in allegato, fatto salvo quanto citato nel riquadro E), NON SONO sottoposti al divieto di spostamento, in applicazione a misure di polizia veterinaria.

Tali animali, se non nati in azienda, sono stati altresì introdotti in azienda con regolare documentazione di accompagnamento (disponibile informaticamente in BDN) e, per ciascuno di essi, in allegato viene riportata l'azienda o, nel caso di scambi o importazioni scortati dalle certificazioni previste, la nazione di provenienza e gli estremi della documentazione di accompagnamento.

B) INFORMAZIONI SUI TRATTAMENTI E SULLA CATENA ALIMENTARE (I.C.A.), di cui al Reg.853 del 2004

Gli animali di cui in allegato, destinati alla macellazione:

1) NON SONO STATI trattati o alimentati con sostanze di cui e' vietato l'impiego
2) Nei 90 giorni precedenti la data odierna dalla nascita
a) NON SONO STATI SONO STATI sottoposti a trattamento con le sostanze di cui agli art.4 e 5, del D.l.vo n.158 del 16 marzo 2006
b) NON SONO STATI SONO STATI sottoposti a trattamento con i seguenti alimenti medicamentosi
c) NON SONO STATI SONO STATI sottoposti a trattamento con le seguenti specialità medicinali
In caso di trattamento di cui alla voce 2), i dati relativi a: specialità medicinale veterinaria, data di somministrazione e tempo di sospensione per ciascun animale o partita sono riportati in allegato.

3) NON PRESENTANO PRESENTANO sintomi:
 enterici respiratori cutanei locomotori Altro
4) NON SONO STATI SONO STATI eseguiti esami di laboratorio pertinenti per la sicurezza alimentare
In caso di esami di laboratorio pertinenti per la sicurezza alimentare di cui alla voce 4), i dati relativi, per ciascun animale o partita, sono riportati in allegato.

5) L'azienda HA NON HA ricevuto segnalazioni di non conformità dell'ultima partita di animali inviata al macello da parte dei Servizi Veterinari Ufficiali dei macelli relativi a:
 Elementi di identificazione
 Rilevazioni ante/post mortem
 Altro _____

Si allega ulteriore documentazione ai sensi dell'Allegato I, Sez. II del Regolamento (CE) 2074/2005.

La percentuale di mortalità nell'azienda È NON È anomala.

Il Veterinario che fornisce assistenza zootecnica all'allevamento è il Dott. FABIO BORGHESAN
Indirizzo: V. PATRIZIO, 3/A Comune: SAONARA (PD)
Telefono: _____ Numero di Iscrizione all'albo: TRI A0449

C) DESTINAZIONE

Gli animali sono destinati a:

Allevamento Macello Stalla di sosta Fiera/Mercato Pascolo Altre tipologie di struttura RIPOPOLAMENTO

Denominazione: APS - MESCIO
Codice: _____ Codice.Fiscale. _____ Specie TROTA MARMORATA CEPPO PIAVE

Proprietario: _____ Codice Fiscale: _____
Detentore: _____ Codice Fiscale: _____
Indirizzo ZONA A - ACCRECCIMENTO Comune BACINO LIVIGNA Prov: TV

Data di uscita prevista 14,30

Le informazioni sono state inserite, nel sistema informativo da _____ sulla base delle dichiarazioni rese dal detentore _____

Firma (ove necessario) _____

D) TRASPORTO

I capi riportati in allegato sono trasportati da (nome, cognome) GIOVANNI TONON, conducente dell'automezzo: DUKATO
targa motrice BV254AB con autorizzazione al trasporto di animali (nei casi previsti) n° _____

alla ditta con ragione sociale A.P.S. PESCHIO sita in VITTORIO VENETO

Comune di VITTORIO VENETO Prov. TU

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

Si attesta che il mezzo di trasporto è stato regolarmente disinfettato (ai sensi dell'art. 64 del D.P.R. 320/54).

Data 20/04/23, ora partenza 16.00, durata prevista del viaggio 30' ore.

Le informazioni sono state inserite da _____ sulla base delle dichiarazioni del conducente/trasportatore.

Firma (ove necessario) _____

Annotare eventuali modifiche riguardanti i dati del trasporto riscontrate al momento della partenza degli animali. Tali modifiche dovranno essere registrate in Banca Dati Nazionale non appena possibile.

Il Detentore

Il Trasportatore

E) ATTESTAZIONI SANITARIE (da compilare nei casi previsti)

Di seguito viene riportato lo stato sanitario dell'azienda di provenienza, così come registrato in Banca Dati Nazionale.

Tipo malattia	Qualifica sanitaria	Data ultima attribuzione
<u>NECROSI EMATOPOIETICA INFET. (IHN)</u>	<u>CATEGORIA I^a INDENNE</u>	<u>27.05.2022</u>
<u>SETTICEMIA EMORRAGICA VIR. (VHS)</u>	<u>CATEGORIA I^a INDENNE</u>	<u>27.05.2022</u>

L'azienda di provenienza è sotto controllo sanitario ed è autorizzata alla movimentazione. Gli animali riportati in allegato sono stati visitati (nei casi previsti) con esito FAVOREVOLE dal servizio veterinario ufficiale. Il controllo pre-movimento è stato effettuato (nei casi previsti) alle date riportate in allegato.

Osservazioni Dichiarazioni Prescrizioni Vincolo Sanitario

Le informazioni sono state registrate nel sistema informativo dall'utente _____ sulla base della documentazione agli atti del servizio veterinario ufficiale e nel rispetto di quanto previsto dal capitolo 3 del "Manuale operativo per la gestione dell'anagrafe bovina - provvedimento 26 maggio 2005 della Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano"

Data: _____ firma (ove richiesto) _____

DICHIARAZIONE DI PROVENIENZA E DI DESTINAZIONE DEGLI ANIMALI (Mod. 4) DELLA SPECIE _____

REGIONE VENEETO
ASL N. 01 - BELLUNO

A) IDENTIFICAZIONE

I n. _____ capi riportati in allegato, provengono dall'allevamento identificato dal Codice Aziendale IT040B/L130 specie allevata PESCI
sito in FRAL PIAN DI VEDOIA, SI Cap: 32014 Comune di PONTE NELLE ALPI
e registrato presso la ASL N. 01 BELLUNO
PROPRIETARIO: APS - PONTE NELLE ALPI CODICE FISCALE: 93003830259
DETTENTORE: IDEM CODICE FISCALE: IDEM
I capi riportati in allegato, fatto salvo quanto citato nel riquadro E), NON SONO sottoposti al divieto di spostamento, in applicazione a misure di polizia veterinaria.
Tali animali, se non nati in azienda, sono stati altresì introdotti in azienda con regolare documentazione di accompagnamento (disponibile informaticamente in BDN) e, per ciascuno di essi, in allegato viene riportata l'azienda o, nel caso di scambi o importazioni scortati dalle certificazioni previste, la nazione di provenienza e gli estremi della documentazione di accompagnamento.

B) INFORMAZIONI SUI TRATTAMENTI E SULLA CATENA ALIMENTARE (I.C.A.), di cui al Reg.853 del 2004

Gli animali di cui in allegato, destinati alla macellazione:

1) NON SONO STATI trattati o alimentati con sostanze di cui e' vietato l'impiego
2) Nei 90 giorni precedenti la data odierna dalla nascita
a) NON SONO STATI SONO STATI sottoposti a trattamento con le sostanze di cui agli art.4 e 5, del D.l.vo n.158 del 16 marzo 2006
b) NON SONO STATI SONO STATI sottoposti a trattamento con i seguenti alimenti medicamentosi
c) NON SONO STATI SONO STATI sottoposti a trattamento con le seguenti specialità medicinali
In caso di trattamento di cui alla voce 2), i dati relativi a: specialità medicinale veterinaria, data di somministrazione e tempo di sospensione per ciascun animale o partita sono riportati in allegato.
3) NON PRESENTANO PRESENTANO sintomi:
 enterici respiratori cutanei locomotori Altro
4) NON SONO STATI SONO STATI eseguiti esami di laboratorio pertinenti per la sicurezza alimentare
In caso di esami di laboratorio pertinenti per la sicurezza alimentare di cui alla voce 4), i dati relativi, per ciascun animale o partita, sono riportati in allegato.
5) L'azienda HA NON HA ricevuto segnalazioni di non conformità dell'ultima partita di animali inviata al macello da parte dei Servizi Veterinari Ufficiali dei macelli relativi a:
 Elementi di identificazione
 Rilevazioni ante/post mortem
 Altro _____
Si allega ulteriore documentazione ai sensi dell'Allegato I, Sez. II del Regolamento (CE) 2074/2005.
La percentuale di mortalità nell'azienda È NON È anomala.
Il Veterinario che fornisce assistenza zootecnica all'allevamento è il Dott. FABIO BORGHESAN
Indirizzo: V. PATRIZIO, 3/A Comune: SAONARA (PD)
Telefono: _____ Numero di Iscrizione all'albo: TRI A0449

C) DESTINAZIONE

Gli animali sono destinati a:

Allevamento Macello Stalla di sosta Fiera/Mercato Pascolo Altre tipologie di struttura RIPOPOLAMENTO

Denominazione: APS - PESCATORI SILE
Codice: _____ Codice.Fiscale. _____ Specie _____
Proprietario: _____ Codice Fiscale: _____
Detentore: _____ Codice Fiscale: _____
Indirizzo BAPINO SILE AFFLUENTI Comune _____ Prov: TU
Data di uscita prevista 14,30

Le informazioni sono state inserite, nel sistema informativo da _____ sulla base delle dichiarazioni rese dal detentore _____
Firma (ove necessario) _____

D) TRASPORTO

I capi riportati in allegato sono trasportati da (nome, cognome) PROVINCIA DI TREVISO, conducente dell'automezzo: BONER VERLINA

targa motrice CB870 VH con autorizzazione al trasporto di animali (nei casi previsti) n° _____

alla ditta con ragione sociale _____ sita in _____

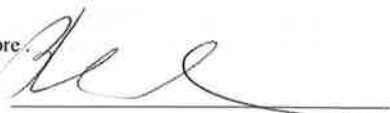
Comune di TREVISO PROVINCIA Prov. TV

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

Si attesta che il mezzo di trasporto è stato regolarmente disinfettato (ai sensi dell'art. 64 del D.P.R. 320/54).

Data 20/05/23, ora partenza 15:22, durata prevista del viaggio 1:00 ore.

Le informazioni sono state inserite da _____ sulla base delle dichiarazioni del conducente/trasportatore.

Firma (ove necessario) 

Annotare eventuali modifiche riguardanti i dati del trasporto riscontrate al momento della partenza degli animali. Tali modifiche dovranno essere registrate in Banca Dati Nazionale non appena possibile.

Il Detentore

Il Trasportatore

E) ATTESTAZIONI SANITARIE (da compilare nei casi previsti)

Di seguito viene riportato lo stato sanitario dell'azienda di provenienza, così come registrato in Banca Dati Nazionale.

Tipo malattia	Qualifica sanitaria	Data ultima attribuzione
<u>NECROSI EMATOPOIETICA INF-NEI</u>	<u>CATEGORIA I - INDEBNE</u>	<u>27.05.2022</u>
<u>SEPTICEMIA ENOZRAQICA VIR:SEV</u>	<u>CATEGORIA I - INDEBNE</u>	<u>27.05.2022</u>

L'azienda di provenienza è sotto controllo sanitario ed è autorizzata alla movimentazione. Gli animali riportati in allegato sono stati visitati (nei casi previsti) con esito FAVOREVOLE dal servizio veterinario ufficiale. Il controllo pre-movimento è stato effettuato (nei casi previsti) alle date riportate in allegato.

Osservazioni Dichiarazioni Prescrizioni Vincolo Sanitario

Le informazioni sono state registrate nel sistema informativo dall'utente _____ sulla base della documentazione agli atti del servizio veterinario ufficiale e nel rispetto di quanto previsto dal capitolo 3 del "Manuale operativo per la gestione dell'anagrafe bovina - provvedimento 26 maggio 2005 della Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano"

Data: _____ firma (ove richiesto) _____

Allegato I - Identificazione degli animali movimentati

ELENCO DEI CAPI MOVIMENTATI

IDENTIFICAZIONE DEGLI ANIMALI MOVIMENTATI
AVANNOTTI A SACCO RIASSORBIBILE DI TROTA MARMORATA
CEPPO PIAVE N° 14.000

Annotare eventuali modifiche riguardanti l'elenco degli animali movimentati riscontrate al momento della partenza. Tali modifiche dovranno essere registrate in Banca Dati Nazionale non appena possibile.

.....
.....
.....
.....

Il Detentore

Il Trasportatore

CEDENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA



APS - PONTE NELLE ALPI
Fraz. Pian di Vedoia, 51
32014 PONTE NELLE ALPI (BL)
P.I. 00880840251
C.F. 93003830259

DOCUMENTO DI TRASPORTO
(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21-12-1996

N. 5/23 del 20.04.2023

a mezzo: cedente cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

AVIS P- VENETO AGRICOL.
V.LE UNIVERSITA' 14
LEGNARO (PD)

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI

ZONA A
PROVINCIA TREVISO

CASALE DEL TRASPORTO

VS. ORDINE N. DEL

in conto
 a saldo

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
65,000	AVANZOTTI TROTA MARMORATA CEPPO PIAVE	12870,00
	+ IVA 22%	
	DD.T. N. 5/23 - 20.04.23	
	N. 6/23 - 20.06.23	
	N. 7/23 - 20.06.23	

ASPETTO FISCALITARIO DEI BENI: VISTA

TE. CONTI: 3

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO: cedente cessionario

TOTALE €: 15701,40

FIRMA DEL CONDUCENTE: [Signature]

1607CD2 (6)

(1) Solo nel caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.