

POLIZIA PROVINCIALE DI TREVISO

Piano Regionale di Interventi Urgenti per la gestione, il controllo e l'eradicazione della Peste Suina Africana (PSA)

SCHEDA DI ABBATTIMENTO CINGHIALE
da compilare in stampatello leggibile

Numero Fascetta

parte da compilare prima di accedere al punto sparato

C.A./A.F.V(n°) _____ di (nome del C.A./A.F.V) _____
 Data _____ Ora inizio attività _____ Ora fine attività _____
 1° Operatore (cognome e nome) _____
 Indirizzo _____ Telefono _____
 2° Operatore (cognome e nome) _____
 Indirizzo _____ Telefono _____
 Coadiutore (cognome, nome e n. tel.) _____

IDENTIFICATIVO PUNTO SPARO

Appostamento (numero e nome)			<input type="checkbox"/> Fisso
			<input type="checkbox"/> Temporaneo
Chiusino (numero)			
Vagante (coordinate)	N:	<input type="checkbox"/> Selezione	
	E:	<input type="checkbox"/> Altro	
In area di divieto caccia (L.157/92)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

DATI ESITO SPARO

Il cinghiale è stato	<input type="checkbox"/> Abbattuto	<input type="checkbox"/> Non colpito	<input type="checkbox"/> Ferito e disperso	<input type="checkbox"/> Ferito e recuperato
Colpi sparati (anche se a vuoto)	N.....Ora.....	N.....Ora.....	N.....Ora.....	
In caso di ferimento	Conducente.....		Data/ora.....	

DATI CINGHIALE IN CASO DI ABBATTIMENTO

Biometria	Peso pieno	Peso vuoto	Testa-coda (cm)
Sesso	<input type="checkbox"/> M		<input type="checkbox"/> F
Classe	<input type="checkbox"/> Classe 0 (striato)	<input type="checkbox"/> Classe 1 (rosso)	<input type="checkbox"/> Classe 2 (nero)

DESTINAZIONE DELLA CARCASSA

<p>PRELEVATO DA OPERATORE AUTORIZZATO Consegnato al Macello autorizzato di..... Firma per ritiro.....</p>
<p>PRELEVATO DA OPERATORE FORMATO PER L'AUTOCONSUMO (Nota Regione Veneto 0320869 del 12/08/20) Numero Tessera Abilitativa..... Carcassa disponibile presso..... Campione consegnato a Punto Raccolta autorizzato dall'ULSS..... di..... Firma per ritiro.....</p>
<p>PRELEVATO DA POLIZIA PROVINCIALE Capo destinato al Macello autorizzato di..... Altra destinazione..... Firma per ritiro.....</p>

ULTERIORI OSSERVAZIONI (comportamento anomalo del cinghiale o altre note rilevanti)

.....

Firma Operatore

Firma Presidente o Delegato