

REGIONE _____ PROVINCIA _____ Azienda Sanitaria N°. _____

SPECIE ANIMALE

DATI DEL PRELEVATORE/CONFERENTE	DATA E LUOGO DI RITROVAMENTO/ABBATTIMENTO
Signor/a.....	
Via..... Comune.....Prov. (...)	Data
Telefono E-mail	
☐ Servizio veterinario ASL ☐ Veterinario Libero Professionista ☐ Personale di Vigilanza (<i>specificare Ente</i>) ☐ Cacciatore (<i>specificare riserva/atc</i>) ☐ Privato cittadino ☐ Altro (<i>specificare</i>).....	ComuneProv (...)
N°. verbale (<i>fare riferimento, se presente, a eventuale numero del corrispondente verbale, ad es. dell'ASL o dell'Ente di Vigilanza</i>)	Riserva/ATC:
Il materiale è oggetto di provvedimenti giudiziari (es. sequestro)? ☐ sì ☐ no	Località (<i>indicare il più precisamente possibile</i>):

TIPO CONFERIMENTO: ☐ rinvenuto morto ☐ abbattimento venatorio ☐ abb. eutanasico ☐ investimento

SESSO: ☐ maschio ☐ femmina ☐ indeterminato

ETA' (*in anni se possibile, altrimenti utilizzare la classe di età in uso per la specie*)

CAMPIONI CONSEGNATI

- ☐ Carcassa intera
- ☐ Organi e tessuti (*specificare*).....
- ☐ Sangue (*importante: non congelare mai il sangue*)

CONSERVAZIONE CAMPIONI: ☐ fresco ☐ congelato ☐ temperatura ambiente

EVENTUALE SOSPETTO DIAGNOSTICO/ACCERTAMENTI RICHIESTI:
.....
.....

EVENTUALI OSSERVAZIONI SANITARIE SULL'ANIMALE VIVO:

- ☐ tosse ☐ zoppia ☐ estese aree prive di pelo ☐ diarrea ☐ ferite ☐ evidente perdita di sangue dagli orifizi
☐ scolo oculare visibile a distanza (monolaterale oppure bilaterale) ☐ scialorrea (abbondante salivazione)

Comportamenti anomali come:

- ☐ alterazioni della postura ☐ paralisi ☐ barcollamenti ☐ ridotto istinto alla fuga

☐ altri comportamenti anomali

Altre osservazioni

EVENTUALI OSSERVAZIONI SANITARIE SULLA CARCASSA:

- ☐ aree senza pelo ☐ aree con croste ☐ scolo e/o lesioni oculari ☐ parassiti esterni ☐ diarrea
☐ denutrizione ☐ gonfiore delle articolazioni ☐ aumento di volume dei testicoli ☐ perdita di sangue dagli orifizi
☐ erosioni/vescicole (specificare dove.....) ☐ emorragie (specificare dove.....)
☐ noduli/ascessi sulla cute o nel sottocute ☐ ferite

Altre osservazioni

EVENTUALI OSSERVAZIONI SANITARIE SUGLI ORGANI:

- ☐ emorragie a carico di organi e tessuti interni;
☐ aumento di volume/ascessi dei linfonodi in sede ☐ addominale ☐ toracica
☐ aumento di volume/ascessi a livello della milza;
☐ noduli/macchie/ascessi a livello del fegato;
☐ noduli/macchie/ascessi a livello dei reni;
☐ lesioni/ascessi all'apparato genitale;
☐ noduli/ascessi sui polmoni;
☐ sospetta pleuropolmonite (aderenze tra polmone e parete toracica e/o depositi biancastri sui polmoni);
☐ sospetta broncopolmonite (aree più compatte, spesso rosso scuro o grigiastre e superficie del polmone molto lucida. Al taglio può fuoriuscire dai bronchi catarro/pus);
☐ noduli/macchie/ascessi a livello del cuore;

Altre osservazioni

Ai sensi dell'art. 13 Reg UE 2016/679 si rende la presente informativa privacy. Titolare del trattamento: ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DELLE VENEZIE (in sigla IZSVE), con sede legale in 35020 LEGNARO (PD), Viale dell'Università 10, C.F. e P.IVA 00206200289, in persona del Direttore generale e legale rappresentante pro tempore tel. 0498084242, email dirgen@izsvenezie.it.

In particolare, i dati verranno trattati dal personale delle strutture dell'IZSVE interessate. Responsabile della protezione dei dati dell'IZSVE ai sensi dell'art. 37 GDPR (RPD/DPO), contattabile all'indirizzo e-mail dpo@izsvenezie.it. Tipologia di dati e fonti: dati comuni, anagrafici e identificativi. Provengono tutti dall'Interessato. Finalità e modalità: i dati saranno trattati per lo svolgimento di attività istituzionali dell'IZSVE e in particolare per svolgere attività di accettazione, refertazione e fatturazione; il trattamento avverrà in modo sia manuale/cartaceo, che elettronico. Base giuridica: il trattamento si fonda, oltre che sul consenso manifestato tramite conferimento volontario dei dati, sull'adempimento di un obbligo contrattuale nonché sul legittimo interesse del Titolare. Obbligatorietà: il conferimento dei dati è obbligatorio e la sua mancanza comporta l'impossibilità per il Titolare di eseguire l'attività oggetto del trattamento e quindi, per esempio, l'impossibilità per l'Interessato di eseguire le attività oggetto del trattamento. Destinatari: i dati potranno essere comunicati a soggetti all'uopo incaricati dal Titolare, a Responsabili del trattamento e consulenti del Titolare. Conservazione: i dati saranno conservati fino a revoca del consenso. Diritti: l'Interessato può esercitare i suoi diritti di accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, portabilità, opposizione via email ai dati del Titolare di cui sopra. Reclamo: l'Interessato può proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Revoca: il consenso può essere revocato, ma ciò potrebbe comportare l'impossibilità per il Titolare di svolgere l'attività oggetto del trattamento.

Sul sito www.izsvenezie.it, sezione "Carta dei servizi e tariffario" sono disponibili le prestazioni offerte, i metodi in uso e le tariffe delle prestazioni a pagamento (tariffario IZSVE). Per le prove accreditate si rimanda a sito web di ACCREDIA (www.accredia.it). I campioni sono distrutti dopo l'esecuzione dell'esame ad eccezione dei casi previsti da normative specifiche o salvo diversi accordi con il cliente. Con la sottoscrizione del presente modulo si accettano le condizioni generali di contratto, disponibili sul sito www.izsvenezie.it.

Data prelievo	Data conferimento	Firma conferente	Firma operatore IZSVE