

# ALLEGATO IV

## Scheda di accompagnamento campioni Afta epizootica

Azienda ASL: \_\_\_\_\_

Distretto: \_\_\_\_\_ Telefono ASL: \_\_\_\_\_ Fax ASL: \_\_\_\_\_

IZS competente: \_\_\_\_\_

Veterinario: \_\_\_\_\_

Codice aziendale:

Denominazione azienda: \_\_\_\_\_

Proprietario: \_\_\_\_\_

Indirizzo/località: \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Provincia (\_\_\_)

### MOTIVO DEL PRELIEVO

1. sospetto clinico
2. correlazione epidemiologica con focolaio (codice aziendale del focolaio \_\_\_\_\_)
3. in seguito a sieropositività riscontrata in azienda
4. zona di protezione
5. zona di sorveglianza
6. zona di controllo temporanea
7. sorveglianza in zona di vaccinazione

**Note:** \_\_\_\_\_

Data prelievo campioni: \_\_\_\_\_

Firma del Veterinario

\_\_\_\_\_

## Check list di esame clinico

Riportare le informazioni di dettaglio relative agli animali sottoposti a prelievo di campioni

Specie	N. matr	T. corp	SEDE LESIONE									TIPO DI CAMPIONI PRELEVATI						
			ZOPPIA		BOCCA		PIEDI		MAMMELLA		Età	SANGUE INTERO		SANGUE INTERO ANTICOAGULANTE		EPITELIO - LIQUIDO VESCICOLARE		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO	SI	NO	

(\*) l'età delle lesioni deve essere determinata sulla base delle indicazioni fornite nell'allegato V

In caso di prelievo per correlazione epidemiologica, gli animali campionati perché direttamente correlati (introdotti dal focolaio) devono essere identificati con asterisco.