

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
Servizio Veterinario

CHEK-LIST

BENESSERE ANIMALI AFFEZIONE

Tipologia impianto: canile/gattile allevamento negozio _____

Ditta: _____

Sede: Comune di _____ via/fr./loc. _____

- Autorizzazione sanitaria presente non presente
- Le condizioni strutturali di base sono mantenute si no
- Modifiche apportate successivamente al rilascio dell'autorizzazione si no
- se **si** è stata richiesta la modifica dell'autorizzazione si no

Prescrizioni /note _____

- Presenza degli eventuali registri di carico / scarico si no
- I registri di carico / scarico sono correttamente compilati si no

Prescrizioni/note _____

➤ Sono presenti i seguenti animali: _____

gli stessi non presentano sintomi di malattie infettive diffuse in atto né lesioni o segni imputabili a maltrattamenti

gli stessi presentano (indicare eventuali patologie, presenza di lesioni, segni di maltrattamenti, comportamenti anomali, ecc.):

➤ Il loro stato di nutrizione risulta _____

gli animali hanno non hanno acqua da bere a disposizione

Prescrizioni/note _____

i ricoveri risultano adeguati non risultano adeguati in quanto _____

➤ Le condizioni igieniche

degli spazi/dei ricoveri occupati dagli animali sono _____

delle attrezzature sono _____

Prescrizioni/note _____

i cani sono non sono iscritti all'anagrafe regionale
i cani sono non sono correttamente identificati

sono non sono presenti i documenti sanitari e/o di accompagnamento previsti dalle normative vigenti comprovanti la regolare provenienza degli animali (specificare le eventuali infrazioni)

Prescrizioni/note _____



Il Sig. / la Sig.ra _____, presente al sopralluogo ha chiesto che siano inserite a verbale le seguenti dichiarazioni : _____

Eventuali sanzioni amministrative saranno notificate con verbale a parte.

Copia del presente verbale viene consegnata al Sig. / alla Sig.ra che si sottoscrive anche per ricevuta _____

Copia del presente verbale sarà trasmessa al Sig. / alla Sig.ra con lettera raccomandata. _____

Fatto, letto e sottoscritto in data e luogo di cui sopra.

La Parte

Il/i Verbalizzante/i