

ALLEGATI

Allegato 1. Modulo per la segnalazione di sospetto avvelenamento

FAX

A:
Sindaco del comune di _____
Fax n°: _____
Servizio Veterinario Ufficiale ASL _____
Fax n°: _____

Data __/__/20__

Il/la sottoscritto/a _____,

Veterinario: ASL [] specificare quale _____ Libero professionista []

Altro (es. Parchi, Riserve o Centri di recupero) [] specificare quale _____

Comune: _____ **Provincia:** _____

Via: _____ n _____

Telefono: _____ **Fax:** _____

E-mail: _____ **Cellulare** _____

ai sensi dell'O.M. 18 dicembre 2008 e successive modifiche (O.M. 19 marzo 2009 e 14 gennaio 2010) recante "Norme sul divieto di utilizzo e di detenzione di esche o di bocconi avvelenati"

segnala che sulla base di: Sintomatologia [] Morte sospetta []

emette diagnosi di sospetto di avvelenamento di N. ____ esemplari appartenente/i alla specie _____ e al fine della conferma invia il/i seguente/i campione/i:

Carcassa [] contenuto gastrico/vomito []

Organi interni* [] _____ Altri liquidi organici* [] _____

*specificare quali

all'IZS competente per territorio per la conferma della diagnosi.

Timbro e firma leggibile del veterinario dichiarante

ALLEGATO 2. PARTE A - SCHEDA DI ACCOMPAGNAMENTO CARCASSA/CAMPIONI

SOSPETTO AVVELENAMENTO

(COMPILARE UNA SCHEDA PER OGNI ANIMALE) (PER LE ESCE/BOCCONI RIEMPIRE IL MODULO B)

1. Diagnosi di sospetto avvelenamento emessa da:

Nome e Cognome veterinario richiedente: _____	
Veterinario: ASL [] specificare quale _____	Libero professionista []
Altro (es. Parchi, Riserve o Centri di recupero) [] specificare quale _____	
Comune: _____	Provincia: _____
Via*: _____	n _____
Telefono: _____	Fax: _____
E-mail: _____	Cellulare _____

2. Materiale inviato:

Carcassa/e [] n° _____	Contenuto gastrico []	Vomito []
Organo/i [] specificare quale/i _____		
Altri liquidi organici [] specificare quale/i _____		

3. Dati del proprietario dell'animale

Nome e Cognome*: _____	
Via: _____	Comune: _____
Provincia: _____	Telefono: _____
* se animale randagio o selvatico specificare il comune o l'Ente	

4. Luogo di ritrovamento

Comune: _____	Località: _____			
Via: _____ n _____				
Zona: urbana []	agricola []	boschiva []	privata []	altro _____
Coordinate geografiche: WGS84 [] EDI50 [] GAUSS BOAGA [] Altro _____				
Latitudine N _____		Longitudine E _____		
(in caso di assenza di rilevamento tramite GPS, utilizzare Google Maps o Google Earth e indicare le coordinate che compaiono alla base dell'immagine. Indicare alla voce altro quale dei due programmi è stato usato.				
E' il primo rinvenimento?		SI []	NO []	
Ci sono state altre segnalazioni nella stessa area?		SI []	NO []	
Se sì, quando sono avvenute? Ultima settimana []		Ultimo mese []		
Mesi fa []		Anni fa []		
ASL di riferimento del luogo del sospetto avvelenamento: _____				

5. Specie animale e anamnesi

Specie animale: _____

Età: cucciolo (≤ 6 mesi) [] sub-adulto (7-18 mesi) [] adulto (> 18 mesi) []

Sesso: maschio [] femmina []

Tatuaggio o microchip: NO [] SI [] N°: _____ (se previsto dalla normativa)

Quando è stato visto l'animale vivo prima del ritrovamento?

0 – 2 ore [] 3-6 ore [] 7-12 ore [] > 12 ore []

A quando risale l'ultimo pasto dell'animale prima della morte?

0 – 2 ore [] 3-6 ore [] 7-12 ore [] > 12 ore []

Cosa mangia abitualmente l'animale ?

Mangime secco [] Mangime umido [] Altro [] (specificare) _____

Dove vive l'animale ?

In casa [] In giardino [] Libero [] Altro [] _____

Numero di animali coinvolti _____

È stata trovata un'esca/boccone nelle vicinanze dell'animale? SI [] NO []

Se raccolta e inviata, riempire la scheda per sospetta esca avvelenata (sezione B).

Anamnesi: _____

Sconosciuta [] Trovato morto [] Trovato vivo []

Sintomatologia (*da riempirsi a cura del veterinario richiedente*):

[] Ipertermia [] Scialorrea [] Vomito [] Diarrea
[] Ipotermia [] Convulsioni [] Tremori [] Incoordinazione
[] Tachipnea [] Brachipnea [] Tachicardia [] Bradicardia
[] Polidipsia [] Perdita di sangue dagli orifizi naturali
[] Ottundimento del sensorio [] Aggressività/irrequietezza

Altro _____

Terapia praticata (specificare i farmaci che sono stati utilizzati):

[1] _____ [2] _____
[3] _____ [4] _____
[5] _____ [6] _____

È stato utilizzato del carbone attivo? SI [] NO []

È stata fatta la lavanda gastrica? SI [] NO []

Se sì, è stata inviato il contenuto gastrico per la ricerca di tossici? SI [] NO []

Negli ultimi 15 giorni sono stati effettuati trattamenti in casa, nel giardino o nell'orto con fitosanitari, insetticidi, lumachicidi o altre sostanze potenzialmente tossiche? SI [] NO []

Se sì, indicare quale o quali sostanze sono state usate:

[1] _____ [2] _____
[3] _____ [4] _____

Si ritiene essere un avvelenamento: **accidentale**¹ [] **doloso**² [] **non saprei** []

¹ Dovuto ad uso improprio o involontario di sostanze tossiche (per es. lumachicidi, ratticidi, ecc.)

² Il tossico è stato utilizzato volontariamente per avvelenare l'animale

5. Tossico sospetto

In base ai dati anamnestici e/o clinici, si richiede la ricerca della seguente sostanza tossica :

anticoagulanti [] pesticidi [] metaldeide [] stricnina []

fosforo di zinco [] altro [] (specificare) _____

DATA

FIRMA e TIMBRO DEL VETERINARIO
RICHIEDENTE

FIRMA DEL RESPONSABILE
DELL'ANIMALE

ALLEGATO 2. PARTE B - SCHEDA DI ACCOMPAGNAMENTO BOCCONE/ESCA

SOSPETTO AVVELENAMENTO

1. Dati di chi ha ritrovato l'esca

Nome e Cognome: _____	
Comune: _____	Provincia: _____
Via: _____ n _____	
Telefono: _____	Fax: _____
E-mail: _____	Cellulare: _____

2. Dati del medico veterinario

Nome e Cognome veterinario richiedente: _____	
Veterinario: ASL [] specificare quale _____	Libero professionista []
Altro (es. Parchi, Riserve o Centri di recupero) [] specificare quale _____	
Comune: _____	Provincia: _____
Via: _____ n _____	
Telefono: _____	Fax: _____
E-mail: _____	Cellulare: _____

3. Dati località di ritrovamento

Comune: _____	Provincia: _____
Località: _____	
Via: _____ n _____	
Zona: [] urbana [] agricola [] boschiva [] privata [] altro _____	
Coordinate geografiche: WGS84 [] EDI50 [] GAUSS BOAGA [] Altro _____	
Latitudine N _____	Longitudine E _____
E' il primo rinvenimento?	SI [] NO []
Ci sono state altre segnalazioni nella stessa area?	SI [] NO []
Se sì , quando sono avvenute? Ultima settimana [] Ultimo mese [] Mesi fa []	
ASL di riferimento del luogo del sospetto avvelenamento*: _____	
Rinvenuta:	
in prossimità di uno più animale/i morto/i o con sintomatologia sospetta	SI [] NO []
nell'ambiente:	SI [] NO []
Numero di esche rinvenute: _____	

DATA

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Allegato 3. - Sez. A Modulo di conferma/non conferma del sospetto avvelenamento sulla base della necropsopia

FAX

Istituto Zooprofilattico Sperimentale

Data __/__/20__

Al:

Sindaco del comune di _____

Fax n°: _____

Servizi Veterinari ASL di _____

Fax n°: _____

Procura della Repubblica* di _____

Fax n°: _____

In riferimento all'O.M. 18 dicembre 2008 e succ. mod. "Norme sul divieto di utilizzo e di detenzione di esche o di bocconi avvelenati", ai sensi dell'art. 3 comma 2,

SI COMUNICA

che sulla base dell'esame anatomico-patologico eseguito sul campione con N. _____, il cui rapporto di prova si allega in copia:

[1] IL QUADRO ANATOMOPATOLOGICO NON ESCLUDE IL SOSPETTO DI AVVELENAMENTO E SONO IN CORSO ESAMI DI LABORATORIO

[2] IL QUADRO ANATOMOPATOLOGICO NON CONFERMA IL SOSPETTO AVVELENAMENTO

Firma

*** inviare solo nel caso in cui venga barrata la casella [1]**

**Allegato 3. - Sez. B Modulo di comunicazione presenza sostanze nocive in
esca/boccone**

FAX

Istituto Zooprofilattico Sperimentale

Data __/__/20__

Al:

Sindaco del comune di _____

Fax n°: _____

Servizi Veterinari ASL di _____

Fax n°: _____

Procura della Repubblica di _____

Fax n°: _____

In riferimento all'O.M. 18 dicembre 2008 e succ. mod.: "Norme sul divieto di utilizzo e di detenzione di esche o di bocconi avvelenati",

SI COMUNICA

che sulla base dell'esame ispettivo eseguito sul campione di esca/boccone con N. _____, il cui rapporto di prova si allega in copia, si conferma la presenza di sostanze nocive.

FIRMA

Allegato 3. - Sez. C Modulo di comunicazione rilevazione sostanze tossiche

FAX

Istituto Zooprofilattico Sperimentale

Data __/__/20__

Al:

Sindaco del comune di _____

Fax n°: _____

Servizi Veterinari ASL di _____

Fax n°: _____

Procura della Repubblica di _____

Fax n°: _____

In riferimento all'O.M. 18 dicembre 2008 e ss mm: "Norme sul divieto di utilizzo e di detenzione di esche o di bocconi avvelenati",

SI COMUNICA

che sulla base dell'esame tossicologico eseguito sul campione di

Carcassa [] Contenuto gastrico/vomito []

Organi interni [] Altro []

con N. _____, il cui rapporto di prova si allega in copia, si conferma la presenza di sostanze tossiche/nocive.

FIRMA DEL VETERINARIO
