

Allegato 1

Comunicazione di macellazione al di fuori del macello per consumo domestico privato.

Al Servizio Veterinario dell'Azienda USL di Parma
Il /la sottoscritto/a

(cognome) _____ (nome) _____

Residente a _____ in via _____ n. _____

Nato/a _____ il _____

Codice Fiscale _____

Codice Aziendale _____

Recapito telefonico _____

Comunica che intende macellare il giorno _____ .

Numero _____ capi suini.

Sede della macellazione: via _____ N° _____ località _____

Le carni saranno pronte per ispezione post mortem alle ore _____

Le operazioni di macellazione saranno svolte da Sig. nome _____ cognome _____

Fatto a _____ il _____

L'interessato (firma leggibile) _____