



Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale
U.O.D. Prevenzione e Sanità Pubblica Veterinaria

EMERGENZE NON EPIDEMICHE (E.N.E.)

SCHEDA RILEVAMENTO DATI ALLEVAMENTI

REGIONE _____ ASL _____ OPERATORE _____

Codice aziendale _____ Specie allevate _____

C.F. _____ Denominazione _____

Detentori _____

Comune _____

Località _____ Telefono _____

Indirizzo _____

Latitudine _____ Longitudine _____

Data visita in azienda _____ Distanza da epicentro _____

Condizioni Viabilità: raggiungibile _____ raggiungibile con difficoltà _____ non raggiungibile _____

Disponibilità Utenze: GAS SI NO IDRICA SI NO ELETTRICA SI NO

Abitazione del detentore/conduuttore annessa? SI NO

Numero abitanti _____

abitazione lesionata? SI NO e/o accertata inagibilità? SI NO

INFORMAZIONI SUI CAPI PRESENTI IN AZIENDA

Specie Animale	Num.capi presenti in BDN	Num.capi presenti	Num. capi morti a seguito dell'E.N.E.	Num.capi abbattuti	Num. capi da inviare alla macellazione	Carcasse da distruggere
Bovini						
Bufalini						
Ovini						
Caprini						
Cani						
Gatti						
Cavalli						
Asini						
Muli						
Suini						
Avicoli						
Conigli						
Apiari						
Acquacoltura						
Altro						

Presenza del proprietario o altro personale che accudisce agli animali SI NO

Nome e cognome e n. telefono del personale presente

1. _____	tel. _____
2. _____	tel. _____
3. _____	tel. _____

Idoneità attrezzature per

distribuzione degli alimenti SI NO

mungitura SI NO

stoccaggio e trasferimento latte SI NO

presenza caseificio SI NO

possibilità pastorizzazione latte SI NO

Idoneità delle strutture ad ospitare gli animali SI NO

Idoneità strutture stoccaggio smaltimento reflui SI NO

Presenza sufficiente approvvigionamento idrico SI NO

Durata (in giorni) delle scorte di foraggi esistenti _____

Durata (in giorni) delle scorte di mangimi esistenti _____

Prodotti alimentari da distruggere (Kg) _____

Strutture aziendali danneggiate

Struttura	Dimensioni	Ubicazione temporanea Foglio e particella	Esito Agibilità e Danno Emergenza
Abitazione			
Stalla			
Fienile			
Sala mungitura			
Magazzino			

Necessità strutture sostitutive

Struttura	SI	NO	N. moduli
Abitazione temporanea			
Stalla bovini carne – modulo A (20 capi adulti)			
Stalla bovini latte – modulo B (20 capi adulti)			
Stalla ovi-caprini - modulo C (100 capi adulti)			
Fienile o Magazzino – Modulo D			

Note/commenti

Cognome e nome Allevatore/Detentore _____

Firma

Cognome e nome Tecnico Agibilità e Danno Emergenze _____

Firma

Cognome e nome Veterinario ASL _____

Firma