

# RELAZIONE TECNICA

(ai sensi art. 6 Reg. CE 852/2004 e della Determina della Regione Emilia Romagna n. 14738 del 3 novembre 2013)

## ALLEVAMENTO EQUINO DPA

**NB: la compilazione delle parti evidenziate in grigio è obbligatoria**

<b>Nuova attività</b> <input type="checkbox"/>	<b>Variazione di attività precedente</b> <input type="checkbox"/> – codice aziendale: ____ PC ____ Elenco delle precedenti attività: _____ _____
---	---

Ragione Sociale	
Indirizzo	

Coordinate geografiche in gradi decimali: Longitudine Nord: _____ Latitudine Est: _____
--

N.° capannoni/strutture:	data costruzione o inizio attività:
--------------------------	-------------------------------------

N.° addetti ..... (compreso il titolare) di cui con attestato di formazione sulla protezione degli animali N°:.....
--

Tipologia allevamento *  (* possibili più opzioni)	<input type="checkbox"/> Posta fissa n.°: <input type="checkbox"/> Pascolo (indicare codice BDN) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Stabulazione in box n.°: <input type="checkbox"/> Paddock coperto n.°: <input type="checkbox"/> Paddock scoperto n.°: <input type="checkbox"/> Altro:
	<input type="checkbox"/> Allevamento da carne <input type="checkbox"/> Equestre <input type="checkbox"/> Centro ippico <input type="checkbox"/> Maneggio <input type="checkbox"/> Riproduzione <input type="checkbox"/> Altro  <input type="checkbox"/> con fattrici <input type="checkbox"/> senza fattrici

Prodotti alimentari: <input type="checkbox"/> CARNE <input type="checkbox"/> LATTE/CARNE
--

## CONSISTENZA MEDIA ALLEVAMENTO

N.° equini DPA: _____	N.° equini NON-DPA : _____				
N.° fattrici:	N.° stalloni:	N.° puledri:	N.° asini:	N.° muli:	N.° bardotti:

### SUPERFICI

Dimensione box: (indicare in planimetria)	superficie m. <sup>2</sup> .....	altezza m. ....
Dimensione aree di servizio: (indicare in planimetria)	superficie m. <sup>2</sup> .....	altezza m. ....
Dimensione paddock: (indicare in planimetria)	superficie m. <sup>2</sup> .....	

Descrivere la gestione degli animali in relazione ai momenti di sgambamento:

---

---

---

---

---

### **STRUTTURE**

Abbeveratoi (indicare in planimetria*)	n.° totale:	
Infermeria (indicare in planimetria*)	n.° box:	
	m <sup>2</sup> totali:	
Attrezzature per lavaggio e disinfezione	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no descrizione:	
Reparto isolamento capi acquistati (indicare in planimetria*)	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no m <sup>2</sup> totali:	
Stoccaggio animali morti (indicare in planimetria*)	piazzola lavabile e disinfettabile <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	
	altro <input type="checkbox"/> specificare:	
Carico animali morti (indicare in planimetria*)	Interno all'allevamento <input type="checkbox"/>	Esterno all'allevamento <input type="checkbox"/>

**\*NB: in planimetria quotata che consenta un'efficace lettura indicare le aree ad uso degli animali e i flussi degli animali**

### **GESTIONE FARMACI**

Il Proprietario / Responsabile degli animali	Nome		
	Cognome		
L'impianto è autorizzato alla detenzione di scorte di medicinali veterinari ?	<input type="checkbox"/> sì*	<input type="checkbox"/> no	
* Se si riportare il numero di autorizzazione			

### **PROTEZIONE DAGLI ANIMALI INFESTANTI**

Descrizione delle attività rivolte al contenimento di animali indesiderati e insetti nocivi:\_\_\_\_\_

---

---

---

---

### **SMALTIMENTO RIFIUTI/DEIEZIONI**

Modalità di smaltimento dei rifiuti/deiezioni solidi e liquidi: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**Processo di sanificazione** *(Descrivere brevemente le modalità di sanificazione degli ambienti specificando i materiali adottati e la frequenza)*

---

---

---

---

**DESCRIZIONE DEL CICLO PRODUTTIVO**

---

---

---

---

---

---

Data

Firma e qualifica