

PIANO DI CONTROLLO AVVELENAMENTI
Scheda di rilevazione

Cognome e Nome Segnalante|_| Proprietario|_| **Data segnalaz.** _____
_____ **Pr. Nr.** _____
Cod. Fisc. _____ **Tel.** _____
Indirizzo _____ **Ricovero Anim.C/O** _____

Materiale recapitato **Esca/Boccone** Caratteristiche del boccone _____
 Carcassa animale _____
 Altro _____ Conservazione _____

ANIMALE COLPITO

Specie _____ Razza _____ Sex ____ età ____ kg. ____ Tat./Micr. _____

Colore del mantello e Segni Particolari _____

SINTOMI RILEVATI (descritti nell'animale in vita) _____

Esame carcassa _____

SOSTANZE delle quali si sospetta utilizzo _____

Soccorso Veterinario No Sì Terapia No Sì _____

Esito Clinico Guarigione danni/lesioni decesso **Avvelenamento** accertato sospetto

LUOGO RITROVAMENTO DELL'ESCA/BOCCONE O IN CUI SI SOSPETTA SIA RIMASTO INTOSSICATO L'ANIMALE

Comune _____ () **Località** _____ **Indirizzo** _____

Altre indicazioni per l'identificazione del luogo _____

Istituto faunistico Zona ripopol. e cattura, ATC Oasi/Parco _____

Tipologia ambientale :

zona agricola boschiva o incolta area urbana pubblica o d'uso comune area urbana privata

recintata Sì No Altro (specif.) _____

E' stata presentata denuncia ? No Sì **A quale Autorità ?** _____

E' a conoscenza di altri episodi (recenti) di avvelenamento nella zona ? Sì No

Il Segnalante

Il Pubblico Ufficiale

Il Veterinario Curante L.P.