



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTENZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

L'Assessore

DECRETO N. 69

DEL 18/12/2012

Allegato n. 19: SCHEDA PER L'INVIO DI CAMPIONI PRELEVATI DA CINGHIALI

COMUNE _____ COMPAGNIA DI CACCIA _____
 RESPONSABILE SIG. _____ Giornata di caccia (data): _____
 LOCALITA' _____ Areale N. _____ Lat _____ Long _____
 (se ricorre il caso) Zona infetta di: _____

N. acc. IZS	Età (mesi)*				Sesso		Tipo Campione			
	0 molari	1 molare	2 molari	3 molari	M	F	Sangue	Milza	Diaframma	Altro
1	0-6	6-18	18-30	>30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					Gravida	N.feti:				
2	0-6	6-18	18-30	>30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					Gravida	N.feti:				
3	0-6	6-18	18-30	>30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					Gravida	N.feti:				
4	0-6	6-18	18-30	>30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					Gravida	N.feti:				
5	0-6	6-18	18-30	>30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					Gravida	N.feti:				
6	0-6	6-18	18-30	>30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					Gravida	N.feti:				
7	0-6	6-18	18-30	>30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					Gravida	N.feti:				
8	0-6	6-18	18-30	>30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					Gravida	N.feti:				
9	0-6	6-18	18-30	>30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					Gravida	N.feti:				
10	0-6	6-18	18-30	>30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					Gravida	N.feti:				

* Per la determinazione dell'età rilevare sulla mandibola il numero di molari; tali denti, che in senso antero-posteriore occupano le posizioni dal 4° al 6° posto, si distinguono per avere due file di cuspidi (punte).

	0 molari (solo premolari): 0-6 mesi		1 molare: 6-18 mesi
	2 molari: 18-30 mesi		3 molari: oltre 30 mesi

Data: _____ Firma _____ Il Veterinario Ufficiale (timbro e firma)