



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Piano regionale Contaminanti Ambientali e Industriali

Allegato 4 - VERBALE DI CAMPIONAMENTO

ASL	Dipartimento di Prevenzione - Servizio	Distretto
Via	Telefono	PEC
www.		

STRATEGIA DI CAMPIONAMENTO	
PIANIFICATA <input type="checkbox"/> PIANO <input type="checkbox"/> Extra piano	<input type="checkbox"/> NON PIANIFICATA - SOSPETTO <input type="checkbox"/> Blocco ufficiale <input type="checkbox"/> Sequestro.....
<input type="checkbox"/> Sub-allegato A <input type="checkbox"/> Sub-allegato B	TIPOLOGIA DI STABILIMENTO: MS.....

Il/i sottoscritt... verbalizzant.....in qualità di Autorità Competente del Servizio in intestazione in data, alle ore..... ha redatto il Verbale di prelievo N°	
IDENTIFICATIVO OSA Sito in via/loc. N° ric. di cui risulta legale rappresentante/titolare/gestore il/la Sig. nat... a Il residente in via/loc. P.IVA/CF Dopo essersi qualificat.. ed aver motivato la visita, alla presenza del Sig. nato/a a ilresidente in via/loc. qualifica	CAMPIONAMENTO Il campione Codice FOODEX è stato prelevato in fase di <input type="checkbox"/> produzione <input type="checkbox"/> trasformazione / <input type="checkbox"/> distribuzione, secondo la metodica prevista dalle norme vigenti, senza subire aggiunte e/o trattamenti. <input type="checkbox"/> Il campione di, del peso totale gr....., è composto da n° aliquote. Ogni aliquota è composta da n° unità campionarie. La/e unità campionarie, ciascuna in apposito contenitore sterile, del peso individuale di gr, è/sono contraddistinte dai numeri da a <input type="checkbox"/> Il campione, del peso totale gr..... è composto da n° aliquote (ogni aliquota composta da n° campioni elementari che rappresentano il campione globale della partita). La/e aliquote che costituiscono il campione, ciascuna in una busta/contenitore, sono contrassegnate con le lettere A, B, C, D, E, F sono sigillate con spago e sigillo recante la sigla e munite di cartellini identificativi regolarmente firmati. L... aliquot... contraddistint... con l... letter... "....." unitamente a una copia del verbale, è/sono stat... consegnat... alla persona/e presente/i all'operazione con l'avvertenza di conservarli... nel seguente modo: a temperatura <input type="checkbox"/> ambiente <input type="checkbox"/> refrigerato <input type="checkbox"/> congelato. Le restanti aliquote e n° ... copie del presente verbale vengono inviate all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna – Sede di via trasportate a mezzo di contenitore termico, alla temperatura: ambiente/refrigerato/congelato per essere sottoposte agli esami del sub-allegato <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B L'AC in intestazione ha proceduto al prelievo di n. ... campioni da una partita di: in confezione originale/allo stato sfuso sulla cui etichetta sono riportate le seguenti diciture lotto.....data scadenza/TMC..... La merce campionata è stata fornita/prodotta dalla Ditta come da fattura/bolla n°..... del per la quantità di Kg/L La merce tenuta in condizioni ambientali idonee/non idonee era esposta con le seguenti indicazioni:.....prodotto da.....da consumarsi.....n°UE...../paese di provenienza..... Note dei Verbalizzante/i: La persona presente/i all'operazione ha/hanno chiesto che venga verbalizzato quanto segue: <input type="checkbox"/> nulla da dichiarare <input type="checkbox"/> di rinunciare alle aliquote per la controperizia/controversia <input type="checkbox"/> la merce dopo il ricevimento non è stata sottoposta ad aggiunte/manipolazioni. <input type="checkbox"/> di voler ricevere le comunicazioni relative al rapporto di prova all'indirizzo PEC
Alimento pronto al consumo diretto: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Biologico <input type="checkbox"/> Convenzionale Prodotto trasformato <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Specificare: <input type="checkbox"/> affumicatura; <input type="checkbox"/> salagione; <input type="checkbox"/> stagionatura; <input type="checkbox"/> essiccazione; <input type="checkbox"/> marinatura; <input type="checkbox"/> estrazione; <input type="checkbox"/> estrusione; <input type="checkbox"/> trattamento termico; <input type="checkbox"/> altro:.....	
<input type="checkbox"/> Campionamento in aliquota unica per ridotta disponibilità <input type="checkbox"/> esecuzione analisi unica e irripetibile con garanzia dei diritti alla difesa, da effettuare il ____/____/____ alle ore presso l'IZS della Sardegna Sede di via	
Sulla scorta dei rilievi esposti si è redatto il presente verbale (in n. copie) e n. allegati (in n. copie) che la persona/e presente/i all'operazione ha/hanno firmato dopo averne preso visione.	

Firma del presente/i al prelievo.....

Il/I Verbalizzante/i.....

Il giorno alle ore il Sig./Dott. ha consegnato a questo IZS n° aliquote del campione
 nella persona del Sig./Dott. che ha rilevato la temperatura di trasporto °C come da allegato.
 Timbro IZS Firma

Tutti campioni sottoposti a prova vengono adeguatamente conservati sino all'effettuazione delle prove richieste e, ad eccezione di quelli sottoposti a normativa specifica, sono eliminati secondo le
 disposizioni correnti relative alla gestione dei rifiuti (D.Lgs 152/2006) così come riportato nella Carta dei Servizi dell'Ente, consultabile all'indirizzo www.izs-sardegna.it



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Piano regionale Contaminanti Ambientali e Industriali

Allegato 4 - Verbale di campionamento

Dipartimento di Prevenzione – ASL di _____

Servizio _____

Tel. _____

PEC _____

Verbale di campionamento N°..... del.....

Sub-allegato A – Analisi chimiche su alimenti di origine animale

Campionamento in 4/5 aliquote D.lgs 27/2001- Circolare DGISAN 0019604 del 11/05/2021

<input type="checkbox"/> Carne <input type="checkbox"/> Fegato <input type="checkbox"/> Reni di (specie): <input type="checkbox"/> Bovini <input type="checkbox"/> Ovini <input type="checkbox"/> Suini <input type="checkbox"/> Pollame <input type="checkbox"/> Cavallo Per i campioni prelevati in macello indicare: ID capo _____ Azienda di provenienza _____	Cd
<input type="checkbox"/> Carne affumicata e prodotti a base di carne affumicata	IPA
<input type="checkbox"/> Muscolo di pesce affumicato e prodotti della pesca affumicati	IPA
<input type="checkbox"/> Muscolo di pesce pescato (pesce azzurro, pesce spada e tonno), cefalopodi (seppie, polpi e calamari) crostacei e molluschi bivalvi <input type="checkbox"/> Prodotti derivati (compreso fegato di pesce e prodotti derivati dalla sua trasformazione) tranne tonno in scatola	Diossine e PCB
<input type="checkbox"/> Oli di pesce e oli di altri organismi marini immessi sul mercato per il consumatore finale o per l'uso come ingredienti negli alimenti	GE, somma di 3-MCPD e 3-MCPD esteri
<input type="checkbox"/> Altro (specificare)* _____ *nota: solo per attività extrapiano o monitoraggio	Altro (specificare) _____

Firma del presente/i al prelievo

II/I Verbalizzante/



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Piano regionale Contaminanti Ambientali e Industriali

Allegato 4 - Verbale di campionamento

Dipartimento di Prevenzione – ASL di _____

Servizio _____

Tel. _____

PEC _____

Verbale di campionamento N°..... del.....

Sub-allegato B – Analisi chimiche su alimenti NON di origine animale

Campionamento in 4/5 aliquote D.lgs 27/2001- Circolare DGISAN 0019604 del 11/05/2021

Ortaggi scelti fra le specie di maggior consumo:	
<input type="checkbox"/> a) Cavoli a foglia <input type="checkbox"/> b) Ortaggi a foglia <input type="checkbox"/> c) Cavoli esclusi quelli a foglia	Pb, Cd,
<input type="checkbox"/> Legumi (secchi e trasformati) scelti fra le specie di maggior consumo in particolare (fagioli e piselli)	Pb
<input type="checkbox"/> Te (<i>Camelia sinensis</i>) essiccato, infusioni a base di erbe e frutta, essiccate	Perclorato
<input type="checkbox"/> Oli e grassi vegetali destinati al consumo umano diretto o all'impiego quali ingredienti di prodotti alimentari scelti tra i prodotti di maggior consumo (prelevare ulteriore aliquota oltre a quelle previste)⁽¹⁾	<input type="checkbox"/> Diossine e PCB, Pb, IPA, GE e somma di 3-MCPD e 3-MCPD esteri
<input type="checkbox"/> oli di oliva vergine	<input type="checkbox"/> Diossine e PCB, Pb, IPA
<input type="checkbox"/> Frutta fresca <input type="checkbox"/> Lamponi	Cd e Pb
<input type="checkbox"/> Cereali escluso il riso <input type="checkbox"/> Farina di grano duro <input type="checkbox"/> Farina di grano tenero	Cd e Pb
<input type="checkbox"/> Riso bianco <input type="checkbox"/> Riso semigreggio (prelevare ulteriore aliquota oltre a quelle previste)⁽²⁾	<input type="checkbox"/> As inorganico Pb, Cd
<input type="checkbox"/> Cacao in polvere zuccherato e non <input type="checkbox"/> Cioccolato e cioccolato al latte	Cd
<input type="checkbox"/> Vino prodotto dal 2016	Pb
<input type="checkbox"/> Alimenti in polvere a base di proteine o idrolizzati proteici di latte vaccino (prelevare ulteriore aliquota oltre a quelle previste)⁽³⁾	<input type="checkbox"/> Cd, Pb, GE, IPA
<input type="checkbox"/> Omogeneizzati di carne e pesce	Diossine e PCB
<input type="checkbox"/> Integratori alimentari	Cd, Pb e Hg
<input type="checkbox"/> Integratori alimentari contenenti prodotti botanici e loro preparati e Integratori alimentari contenenti propoli, pappa reale, spirulina o loro preparati	IPA
<input type="checkbox"/> Sale marino nazionale iodato	Sale marino nazionale iodato
<input type="checkbox"/> Altro (specificare)* _____ *nota: solo per attività extrapiano o monitoraggio	Altro (specificare) _____

⁽¹⁾ sarà inviata ad altro laboratorio a cura dell'IZSSA per la ricerca di GE e somma di 3-MCPD e 3-MCPD esteri

⁽²⁾ sarà inviata ad altro laboratorio a cura dell'IZSSA per la ricerca di As inorganico

⁽³⁾ sarà inviata ad altro laboratorio a cura dell'IZSSA per la ricerca di GE

Firma del presente/i al prelievo

II/I Verbalizzante/