



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

ASL Dipartimento Servizio Distretto
Via Telefono PEC e-mail

Allegato 6

Piano Regionale OGM 2023-2027

VERBALE DI PRELEVAMENTO N° DEL

Riquadro 1	MOTIVO DEL CAMPIONAMENTO <input type="checkbox"/> Piano <input type="checkbox"/> Extra Piano	TIPOLOGIA DI STABILIMENTO: MS.....
	L'anno duemila addì del mese di alle h il/i il sottoscritto/i verbalizzanti in qualità di si/si sono presentati presso: <input type="checkbox"/> rivendita - intermediario <input type="checkbox"/> stabilimento di produzione <input type="checkbox"/> magazzino di materie prime <input type="checkbox"/> mezzo di trasporto <input type="checkbox"/> altra sede di prelievo (specificare) sito in via n° CAP Comune di Ragione sociale o Ditta avente C.F./P. IVA Telefono N° ric/N° reg di cui risulta Titolare/Rappresentante Legale il/la Sig./Sig. ra nato/a a il residente in via/loc. All'atto del campionamento è presente, in qualità di persona autorizzata a presenziare alle operazioni di prelievo, il/la Sig./Sig.ra/ nato/a a il residente a Via n° Dopo essersi qualificati e dopo aver fatto conoscere lo scopo della visita, ha proceduto al prelievo di un campione come da riquadro 2.	
Riquadro 2	Dati relativi al campione Specie vegetale presente: <input type="checkbox"/> soia; <input type="checkbox"/> mais; <input type="checkbox"/> riso; <input type="checkbox"/> patata; <input type="checkbox"/> altro (specificare) Tipo di matrice prelevata: <input type="checkbox"/> Granelle, creme e farine di mais, di riso e miste <input type="checkbox"/> Pasta, noodles <input type="checkbox"/> Ortaggi e prodotti derivati <input type="checkbox"/> Prodotti della pasticceria, della panetteria e della biscotteria; <input type="checkbox"/> Radici e tuberi; <input type="checkbox"/> Legumi e semi oleaginosi; <input type="checkbox"/> Frutta <input type="checkbox"/> Latte vegetale e prodotti a base di latte vegetale <input type="checkbox"/> Prodotti per lattanti e bambini <input type="checkbox"/> Integratori alimentari <input type="checkbox"/> Preparazioni gastronomiche <input type="checkbox"/> Snack, dessert <input type="checkbox"/> altro (specificare) Provenienza del prodotto: <input type="checkbox"/> nazionale <input type="checkbox"/> comunitaria, <input type="checkbox"/> extracomunitaria Prelievo avvenuto nel circuito: <input type="checkbox"/> convenzionale <input type="checkbox"/> biologico Il campione è stato prelevato da: <input type="checkbox"/> confezione integra <input type="checkbox"/> confezione non integra <input type="checkbox"/> sfuso <input type="checkbox"/> altro (specificare) Nome commerciale , lotto/partita n , quantità kg/lt, confezioni n Ditta produttrice Sede Stabilimento di produzione Data di produzione ____/____/____ Data di scadenza ____/____/____ <input type="checkbox"/> Si allega il cartellino o la sua fotocopia o il documento commerciale Campionamento effettuato ai sensi di: <input type="checkbox"/> Reg. 401/2006/CE; <input type="checkbox"/> Raccomandazione 787/2004/CE; <input type="checkbox"/> UNI CEN/TS 15568 Con le modalità atte a garantirne la rappresentatività e l'assenza di contaminazioni, utilizzando attrezzature e contenitori puliti, asciutti e di materiale inerte sono stati prelevati a caso da n punti OPPURE n imballaggi (sacchi, cartoni, confezioni, ecc), n campioni elementari del peso/volume di kg/lt. Dall'unione dei campioni elementari è stato formato il campione globale del peso/volume di kg/lt. dal quale, dopo opportuna omogeneizzazione, è stato ottenuto un campione omogeneo ridotto del peso/volume di kg/lt, ottenendo un campione finale (campione di laboratorio) in n aliquote, suggellate con sigillo di ufficio e munite di cartellino, ognuna delle quali del peso/volume di g/ml (non inferiore a 500g/500ml). N° aliquote (indicare dettaglio aliquote) unitamente a n° copie del presente verbale vengono inviate in data all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna – Sede di via per essere sottoposte agli esami per la ricerca di OGM. Conservazione del campione <input type="checkbox"/> contenitore termico/a temperatura di refrigerazione/congelamento <input type="checkbox"/> alla temperatura ambiente. N° copia/e del presente verbale con n° aliquota/e viene/vengono consegnate al Sig. La partita/lotto relativa al campione prelevato <input type="checkbox"/> viene/ <input type="checkbox"/> non viene posta in sequestro fino all'esito dell'esame.	
	Riquadro 3 Note del Verbalizzante/i: <input type="checkbox"/> Si procede al campionamento di una sola aliquota per i seguenti motivi: <input type="checkbox"/> per insufficiente disponibilità del prodotto ... <input type="checkbox"/> altro (specificare) La persona presente all'operazione ha chiesto che venga verbalizzato quanto segue: <input type="checkbox"/> nulla da dichiarare <input type="checkbox"/> di voler ricevere le comunicazioni all'indirizzo mail: <input type="checkbox"/> Di rinunciare all'aliquota per la Controperizia/controversia <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> ha/hanno <input type="checkbox"/> non ha/non hanno firmato dopo averne preso visione. <input type="checkbox"/> Trattandosi di aliquota unica e previo accordo con il laboratorio, si richiede di eseguire analisi unica ed irripetibile garantendo i diritti alla difesa, da effettuare il alle ore presso l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna – Sede di via Fatto, letto e sottoscritto. 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