



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 2: Piano Regionale CU alimenti irradiati 2023 – 2027 - Verbale di campionamento n. del.....

Riquadro 1	MOTIVO DEL CAMPIONAMENTO <input type="checkbox"/> Piano <input type="checkbox"/> Extra Piano	TIPOLOGIA DI STABILIMENTO: MS.....
	<p>Il/i sottoscritt.... verbalizzant..... in qualità di Autorità Competente del Servizio in intestazione in data, alle ore..... ha..... redatto il presente verbale di campionamento.</p> <p>IDENTIFICATIVO OSA: Sito in via/loc. N° ricon./registr. di cui risulta legale rappresentante/titolare/gestore il/la Sig. nat... a il residente in via/loc. n..... P.IVA/CF</p> <p>All'atto del campionamento è presente, in qualità di persona autorizzata a presenziare alle operazioni di prelievo, il/la Sig. nat... a il residente in via/loc. n. qualifica</p> <p>Dopo essersi qualificat.... e dopo aver fatto conoscere lo scopo della visita, ha..... proceduto al prelievo di un campione come da riquadro 2.</p>	
Riquadro 2	<p>Dati relativi al campione</p> <p>Il campione è stato prelevato secondo la metodica prevista dalle norme vigenti, senza subire aggiunte e/o trattamenti.</p> <p><input type="checkbox"/> Specie animale/Nome botanico/scientifico della specie campionata</p> <p><input type="checkbox"/> Stato di conservazione</p> <p><input type="checkbox"/> Paese d'origine/provenienza e nome della ditta:</p> <p><input type="checkbox"/> Nome e indirizzo dell'impresa produttrice/importatrice/distributrice/esercizio commerciale (dettaglio o ingrosso):</p> <p><input type="checkbox"/> Quantità complessiva della partita e/o n. di lotto</p> <p>Etichetta allegata (allegare ove possibile) <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p><input type="checkbox"/> Il campione prelevato da una partita di....., del peso totale gr., è composto da n° aliquote di gr. ciascuna, per un totale di gr.</p> <p>La/e aliquote che costituiscono il campione, ciascuna in una busta/contenitore non trasparenti, sono contrassegnate con le lettere A, B, C, D, E, sono sigillate con spago e sigillo recante la sigla e munite di cartellini identificativi regolarmente firmati dagli interventuti.</p> <p><input type="checkbox"/> Si procede al prelievo di un'ulteriore aliquota del campione, al fine di garantire il completamento di tutte le analisi richieste, per essere trasferita tal quale dal laboratorio ricevente al laboratorio in possesso della prova accreditata o validata</p> <p>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 conservarl... nel seguente modo: a temperatura ambiente/refrigerato/congelato.</p> <p>Le restanti aliquote e n° ... copie del presente verbale vengono inviate all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sardegna – Sede di via trasportate a <input type="checkbox"/> temperatura ambiente <input type="checkbox"/> mezzo di contenitore isoterico refrigerato per essere sottoposte agli esami dell'allegato.</p>	
	<p>Note del Verbalizzante/i:</p> <p><input type="checkbox"/> Si procede al campionamento di una sola aliquota per i seguenti motivi: <input type="checkbox"/> per l'elevata deperibilità del prodotto <input type="checkbox"/> per insufficiente disponibilità del prodotto <input type="checkbox"/> altro (specificare).....</p> <p>con garanzia dei diritti alla difesa, da effettuare il ___/___/___ alle ore presso l'IZS della Sardegna Sede di via</p> <p><input type="checkbox"/> La persona presente all'operazione ha chiesto che venga verbalizzato quanto segue:</p> <p><input type="checkbox"/> Nulla da dichiarare <input type="checkbox"/> di voler ricevere le comunicazioni all'indirizzo mail:</p> <p><input type="checkbox"/> Di rinunciare all'aliquota per la controperizia/controversia</p> <p>Sulla scorta dei rilievi esposti si è redatto il presente verbale (in n. copie) e la persona presente all'operazione <input type="checkbox"/> ha/hanno <input type="checkbox"/> non ha/non hanno firmato dopo averne preso visione.</p>	
Riquadro 3	<p>Firma del presente/i al prelievo</p> <p>Il/I Verbalizzante/i</p>	

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



REGIONE AUTÒNOMA 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

Piano Regionale CU alimenti irradiati 2023 – 2027

ALLEGATO AL VERBALE N° _____ DEL _____

Matrice di origine animale
<input type="checkbox"/> Cefalopodi/ Molluschi bivalvi ⁽¹⁾
<input type="checkbox"/> Crostacei ⁽²⁾
<input type="checkbox"/> Pesci ⁽³⁾
<input type="checkbox"/> Pollame (con o senza osso) ⁽⁴⁾
<input type="checkbox"/> Altro (specificare).....

Matrice di origine vegetale
<input type="checkbox"/> funghi essiccati
<input type="checkbox"/> erbe aromatiche e spezie essiccate ⁽⁵⁾
<input type="checkbox"/> legumi secchi ⁽⁶⁾
<input type="checkbox"/> frutta secca ⁽⁷⁾ <input type="checkbox"/> frutta essiccata ⁽⁸⁾ <input type="checkbox"/> frutta fresca o congelata ⁽⁹⁾
<input type="checkbox"/> aglio ⁽¹⁰⁾ <input type="checkbox"/> cipolle ⁽¹⁰⁾
<input type="checkbox"/> Altro (specificare).....

Informazioni sull'etichetta
<input type="checkbox"/> Trattamento radiante dichiarato in etichetta
<input type="checkbox"/> alimento contenente materia prima sottoposta a trattamento con radiazioni ionizzanti

⁽¹⁾ Cefalopodi/ Molluschi bivalvi: vongole (non in mix con altre matrici), cozze (non in mix con altre matrici), e ostriche (non in mix con altre matrici), seppie (con osso o non eviscerate), calamari (non eviscerati e non in mix con altre matrici), e polpi (non eviscerati e non in mix con altre matrici)

⁽²⁾ Crostacei: gamberi, gamberetti, scampi e mazzancolle (tutti non eviscerati e non in mix con altre matrici)

⁽³⁾ Pesci congelati o surgelati: Pesci con lisca (anche essiccati), filetto di merluzzo/pangasio/tonno/sgombero

⁽⁴⁾ Carne congelata o surgelata di Pollo, Anatra e Tacchino (tutti con o senza osso)

⁽⁵⁾ Non mix di spezie e/o erbe

⁽⁶⁾ Non decorticati

⁽⁷⁾ Pistacchi, noci, arachidi, nocciole, castagne, mandorle (con o senza guscio)

⁽⁸⁾ Fichi essiccati, uva essiccata

⁽⁹⁾ Fragole, mirtilli, ribes, more, papaya, avocado, mango (fresca o congelata)

⁽¹⁰⁾ Disidratati

Firma del presente/i al prelievo

II/I Verbalizzante/i

.....

.....