|  |  |
| --- | --- |
| Allegato B  | **Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa****Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche** |
|  **Azienda Sanitaria Provinciale *Ragusa***  | * **Distretto di Ragusa**: via Mongibello n. 72 Ragusa
* **Distretto di Modica**: via A. Moro n. 3 Modica
* **Distretto di Vittoria**: via Roma n. n. 1 Comiso
 |

|  |
| --- |
| CHECK-LIST PER LA CERTIFICAZIONE DEI REQUISITI DEI MEZZI DI TRASPORTO DEGLI ANIMALI VERTEBRATI VIVI PER VIAGGI INFERIORI ALLE OTTO ORE |

ALLEGATO ALL’AUTORIZZAZIONE N. …………………………….

Di Tipo T1 del trasportatore

Il sottoscritto autotrasportatore/legale rappresentante della ditta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con Sede Legale in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Sede operativa in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Sede autorimessa per le operazioni di lavaggio automezzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

* di essere a conoscenza e di rispettare i requisiti obbligatori per il trasporto degli animali previsti dal Regolamento CE 1/2005 Allegato I, Capo II e Capo III
* che il mezzo……………………………………… marca……………………….

 tipo……….………………………….. targa………………………………………...

DIMENSIONI INTERNE DELL’AUTOMEZZO:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1° PIANO | 2° PIANO | 3° PIANO | TOTALE |
| SUPERFICIE | Mq……….. | Mq……….. | Mq……….. | Mq……….. |
| ALTEZZA | Mt………. | Mt……….. | Mt………… | Mt……….. |

Soddisfa i seguenti requisiti dell’Allegato I, Capo II e capo III, in particolare:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Requisiti obbligatori previsti per il trasporto degli animali entro le otto oreRegolamento 1/2005, Allegato I, Capo II e Capo III |  |  |
|  | Elemento – Requisito | si  | no |
| capo II 1.1. a | Concepito, costruito, mantenuto in modo da non arrecare lesionie sofferenze agli animali |  |  |
| capo II 1.1. b | Protezione efficace contro le temperature estreme,le intemperie, le variazioni climatiche avverse |  |  |
| capo II 1.1.c | Pavimento e pareti pulibili, lavabili e disinfettabili |  |  |
| capo II 1.1. g | Pavimento antisdrucciolo, privo di asperità |  |  |
| capo II 1.1.h | Pavimento solido, senza soluzione di continuo, ben connesso allepareti, che minimizzi la fuoriuscita di feci o urina |  |  |
| capo II 1.2 | Altezza interna adeguata alla specie trasportata |  |  |
| capo II 1.1. d | Pareti ben raccordate, solide e tali da impedire fughe deglianimali |  |  |
| capo II 1.1.4 | Paratie resistenti al peso degli animali, a parete piena,mobili e facili da posizionare |  |  |
| capo II 1.1.f | Portelloni per accesso diretto agli animali |  |  |
| capo II 2.2 | Adeguate attrezzature di carico/scarico, ovvero: (\*)Rampe di carico/scarico, pulibili, lavabili e disinfettabili,concepite in modo da evitare lesioni agli animali: con pavimentoantiscivolo e protezioni laterali che evitino fughe o cadute |  |  |
|  | * Inclinazione < 20° = 36,4% (vitelli, suini, equini);
* Inclinazione < 26° 34’ = 50% (ovini, bovini);
* Inclinazione >10° = 17,6% rampa con assi trasversali;
 |  |  |
|  | Piattaforme di sollevamento e piani superiori con barriere diprotezione che impediscano caduta e fuga degli animali |  |  |
|  | Se non è possibile soddisfare il punto precedente, si impegna ad adottare:* Procedure di carico/ scarico che consentano le operazioni conformemente al capo III punti 1,3 e 1,4 del Regolamento
 |  |  |
| capo II 1.1.e,capo II 1.2 | Ventilazione che assicuri una qualità e quantità d’ariaappropriata ai bisogni degli animali trasportati |  |  |
| capo II 1.1.i | Adeguato sistema di illuminazione per la cura ed ispezione deglianimali durante il trasporto e carico/scarico |  |  |
| capo II 2.1 | Contrassegno chiaro e visibile di trasporto animali vivi |  |  |

Si impegna altresì a attuare una procedura di controllo e manutenzione periodica per il mantenimento di tali requisiti.

Dichiara inoltre di destinare il veicolo al trasporto delle seguenti specie/categorie animali:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Luogo, data ……………………. Firma ………………………………………..

**Limitazioni:**

* **non idoneo** a viaggi nel territorio nazionale relativi alla deroga delle 12 ore complessive (comprese le operazioni di carico/scarico) fino al luogo di destinazione finale, in quanto sprovvisto delle opportune attrezzature per la ventilazione e l’abbeverata degli animali;
* **idoneo** solo ai trasporti di bovini e ovini e non ai trasporti di vitelli, suini ed equini (in quanto la pendenza della rampa è maggiore del 36,4 %);
* **altro** …………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| Allegato B  | **Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa****Dipartimento di Prevenzione Veterinaria****Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche** |
|  **Azienda Sanitaria Provinciale *Ragusa***  | * **Distretto di Ragusa**: via Mongibello n. 72 Ragusa
* **Distretto di Modica**: via A. Moro n. 3 Modica
* **Distretto di Vittoria**: via Roma n. n. 1 Comiso
 |

Visto, il Servizio Veterinario

Luogo, data ……………………. Timbro/Firma…………………

Allegato all’autorizzazione n………………………………….del………………………….. di Tipo 1

del trasportatore…………………………………………………………………………………………….