



## PROCEDURA STANDARD DI ACCERTAMENTO DANNI AL BESTIAME DA PREDATORI.

### 1. DATI IDENTIFICATIVI SOPRALLUOGO

Data \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Ore \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Località \_\_\_\_\_ Coordinate \_\_\_\_\_  
A.S.L. \_\_\_\_\_ Distr. \_\_\_\_\_ Vet. A.S.L. \_\_\_\_\_  
Com. Staz. Forestale e di V.A. \_\_\_\_\_

### 2. SEGNALAMENTO

Allevatore \_\_\_\_\_ Cod. Azienda \_\_\_\_\_  
Bestiame interessato Suini  Ovini  Caprini  Equini  Altro \_\_\_\_\_  
Capi uccisi n. \_\_\_\_\_ Età per singolo animale \_\_\_\_\_  
Animali iscritti al libro genealogico: SI  NO   
Codice identificativo animali morti: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Capi feriti n. \_\_\_\_\_ Età per singolo animale \_\_\_\_\_  
Codice identificativo animali feriti: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data aggressione dichiarata \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Ora approssimativa dichiarata \_\_\_\_\_  
Cond. Atmosferiche Sereno  Nuvoloso  Ventilato  Nebbia  Pioggia  Neve   
Cond. Atmosferiche tra l'attacco e il sopralluogo \_\_\_\_\_

### 3. ANALISI DEL CASO

Note del Veterinario sullo stato di conservazione della carcassa \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Idoneità alla diagnosi di predazione: SI  NO**

Stima ore trascorse dalla morte \_\_\_\_\_ Data morte stimata \_\_/\_\_/\_\_

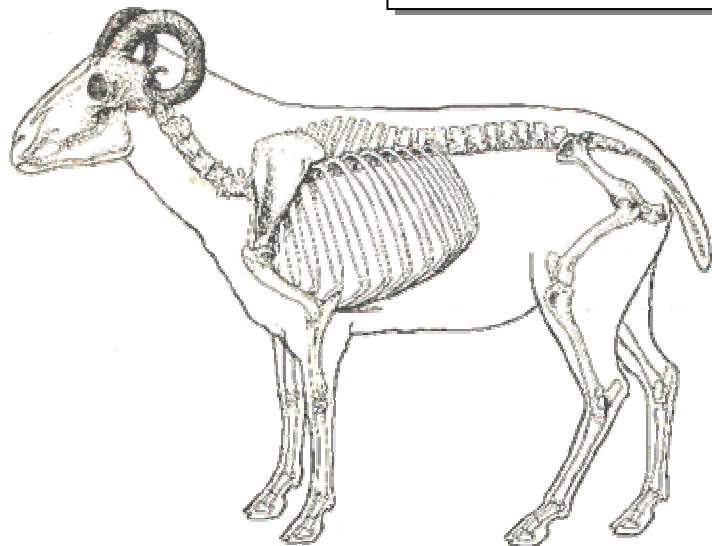
Sito di attacco Stalla  recinto esterno  Pascolo aperto  Pascolo alberato  Macchia mediterranea  Sito non localizzato  Note \_\_\_\_\_

Spostamento dal luogo dell'aggressione SI  NO  da parte del predatore  di persone

Presenza di segni di lotta SI  NO  Quali \_\_\_\_\_

Presenza di sangue sul terreno SI  NO

**Localizzazione delle lesioni.**



|     |                                    |
|-----|------------------------------------|
| • • | = morsi                            |
| ◆   | = ematomi                          |
| ☺   | = graffi                           |
| ○   | = parti asportate<br>(delimitarle) |

**Referto anatomo-patologico del Medico Veterinario**

---

---

---

---

---

---

---

---

Distanza canini stimata mm \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Esami diagnostici collaterali richiesti 1 \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_  
2 \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_  
3 \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_

Presenza dell'allevatore al momento dell'aggressione SI  NO

Presenza dei cani da guardia al momento dell'attacco SI  NO

Numero \_\_\_\_\_ Razza \_\_\_\_\_ Taglia \_\_\_\_\_

Numero tatuaggio/microchip \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Animali avvistati dall'allevatore o dagli operai \_\_\_\_\_

Segnalazioni faunistiche precedenti: \_\_\_\_\_ periodo \_\_\_\_\_

**Conclusioni:** Predazione SI  NO  Predatore individuato \_\_\_\_\_

Pseudopredazione: \_\_\_\_\_

Probabile causa di morte: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ .

#### 4. ASPETTI SANITARI, ECONOMICI E MISURE PREVENTIVE

Destinazione carcassa  Resti lasciati sul luogo dell'aggressione  
 Smaltimento  
 Ordinanza d'interramento  
 Altro \_\_\_\_\_

Azienda sottoposta a vincoli sanitari?  SI  NO

Necessità espresse dall'allevatore  Cani da guardia  
 Controllo cani vaganti  
 Recinzioni idonee  
 Altro \_\_\_\_\_

Azioni di prevenzione utili per l'allevamento in questione :

Intensificazione custodia  Recinzione elettrificata  Protezione capi giovani

Altro: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 5. CONSIDERAZIONI

---

---

---

## 6. ALLEGATI

Si allega la seguente documentazione:

Fotografie (\*)

File jpg

Altri Certificati Veterinari

Ordinanza interrimento

Scheda conferimento organi IZS

Altro \_\_\_\_\_.

(\* ) La documentazione fotografica (stampe o digitali) è fondamentale e deve essere sempre allegata.

## 7. CONSIDERAZIONI RICHIEDENTE

Il sopralluogo si è svolto in presenza del Sig. \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_ e desidera fare le seguenti

considerazioni: \_\_\_\_\_

---

---

Firma \_\_\_\_\_.

## 8. DATA, FIRMA E NUMERO PROTOCOLLO

PROTOCOLLO NUMERO \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 200\_\_

Il Veterinario ASL

---

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 200\_\_.