

DICHIARAZIONE

rispetto delle misure di biosicurezza per la prevenzione della PSA

Il sottoscritto
indirizzo località
CAP provincia telefono
In qualità di proprietario/conduttore/visitatore relativamente alla
manifestazione autorizzata ENCI, tipologia
luogo di svolgimento..... data di svolgimento.....

DICHIARA

• attenersi ai decreti governativi, ministeriali, alle ordinanze regionali e comunali e de Commissario straordinario, in materia di peste Suina Africana

☐ DI NON PROVENIRE

☐ DI PROVENIRE

DA ZONE SOGGETTE A RESTRIZIONE PER LA PESTE SUINA AFRICANA

In caso di provenienza da zone di restrizione il proprietario/conduttore/visitatore

DICHIARA

- che i propri cani non hanno avuto accesso ai terreni delle zone di restrizione nei 5 giorni precedenti alla prova;
- che gli indumenti che verranno utilizzati non sono stati utilizzati in zone di restrizione o sono stati opportunamente lavati;
- che le calzature non sono state utilizzate in zone di restrizione o sono state opportunamente lavate e disinfettate;
- di collaborare con il Comitato organizzatore per l'ulteriore alla disinfezione di indumenti e calzature e delle attrezzature per la conduzione dei cani con disinfettanti attivi nei confronti del virus (manual 22 FAO-OIE African Swine Fever in wild boar ecology and biosecurity"), prima dell'accesso ai terreni di prova. Qualora necessario, per i cani verranno utilizzati prodotti specifici per la pulizia delle zampe.

☐ Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR 2016/679 e del D.Lgs 196/2003."

Data.....

Firma