

ACCOMPAGNATORIA CAMPIONI PPL **MALGHE**

ULSS: <input type="checkbox"/> 1 Dolomiti <input type="checkbox"/> 2 Marca Trevigiana <input type="checkbox"/> 7 Pedemontana <input type="checkbox"/> 8 Berica <input type="checkbox"/> 9 Scaligera	
Nome azienda	
Cod. Aziendale	N. PPL
Via	Comune
Tel.	e-mail

LATTE DI MASSA <input type="checkbox"/> BOVINO <input type="checkbox"/> OVINO <input type="checkbox"/> CAPRINO <input type="checkbox"/> Altro:	
Controllo <input type="checkbox"/> PRE-MONTICAZIONE <input type="checkbox"/> IN MALGA	- stafilococchi coagulasi positivi - <i>E. coli</i> STEC
Prelievo del: ____ / ____ / ____	

CAGLIATA <input type="checkbox"/> BOVINO <input type="checkbox"/> OVINO <input type="checkbox"/> CAPRINO <input type="checkbox"/> Altro:	
<input type="checkbox"/> primo campione <input type="checkbox"/> secondo campione	- <i>E. coli</i> STEC
Produzione del: ____ / ____ / ____	

PRODOTTI FINITI <input type="checkbox"/> BOVINO <input type="checkbox"/> OVINO <input type="checkbox"/> CAPRINO <input type="checkbox"/> Altro:	
Nome prodotto – PRECISARE SE A LATTE CRUDO	Data produzione
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
- <i>Salmonella</i> spp. - <i>Listeria monocytogenes</i> - stafilococchi coagulasi positivi - <i>E. coli</i>	

SPUGNETTE AMBIENTALI – effettuate da Autorità Competente in caso di non conformità sui prodotti			
1.	..... cm ²	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i>	<input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i>
2.	..... cm ²	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i>	<input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i>
3.	..... cm ²	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i>	<input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i>
4.	..... cm ²	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i>	<input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i>

N.B.: Non si possono cercare entrambi i parametri dalla stessa spugna.

Note:.....

- **Province VI-VR:** il campione viene inviato all'IZSve – Vicenza
- **Province BL-TV:** il campione viene inviato all'IZSve – S. Donà di Piave

DATA

IL CONFERENTE

.....
(nome e cognome leggibili)

.....
(firma)

DA COMPILARE A CURA DEL LABORATORIO

Data consegna al laboratorio	Temperatura rilevata	Firma addetto IZSve