

Allegato 1. Modulo per la segnalazione di sospetto avvelenamento

FAX

A:

Sindaco del comune di _____

Fax n°: _____

Servizio Veterinario Ufficiale ASL _____

Fax n°: _____

Data ____/____/20__

Il/la sottoscritto/a _____.

Veterinario: ASL ☐ specificare quale _____ Libero professionista ☐

Altro (es. Parchi, Riserve o Centri di recupero) ☐ specificare quale _____

Comune: _____ **Provincia:** _____

Via: _____ n. _____

Telefono: _____ **Fax:** _____

E-mail: _____ **Cellulare** _____

ai sensi dell'O.M. 18 dicembre 2008 e successive modifiche (O.M. 19 marzo 2009 e 14 gennaio 2010) recante "Norme sul divieto di utilizzo e di detenzione di esche o di bocconi avvelenati"

segnala che sulla base di: Sintomatologia ☐ Morte sospetta ☐

emette diagnosi di sospetto di avvelenamento di N. _____ esemplari appartenente/i alla specie _____ e al fine della conferma invia il/i seguente/i campione/i:

Carcassa ☐ contenuto gastrico/vomito ☐

Organi interni* ☐ _____ Altri liquidi organici* ☐ _____

*specificare quali _____

all'IZS competente per territorio per la conferma della diagnosi.

Timbro e firma leggibile del veterinario dichiarante

Handwritten signature

ALLEGATO 2. PARTE A - SCHEDA DI ACCOMPAGNAMENTO CARCASSA/CAMPIONI

SOSPETTO AVVELENAMENTO

(COMPILARE UNA SCHEDA PER OGNI ANIMALE) (PER LE ESCHE/BOCCONI RIEMPIRE IL MODULO B)

1. Diagnosi di sospetto avvelenamento emessa da:

Nome e Cognome veterinario richiedente: _____	
Veterinario: ASL ☐ specificare quale _____	Libero professionista ☐
Altro (es. Parchi, Riserve o Centri di recupero) ☐ specificare quale _____	
Comune: _____	Provincia: _____
Via*: _____ n _____	
Telefono: _____	Fax: _____
E-mail: _____	Cellulare _____

2. Materiale inviato:

Carcassa/e ☐ n° _____	Contenuto gastrico ☐	Vomito ☐
Organo/i ☐ specificare quale/i _____		
Altri liquidi organici ☐ specificare quale/i _____		

3. Dati del proprietario dell'animale

Nome e Cognome*: _____	
Via: _____	Comune: _____
Provincia: _____	Telefono: _____
* se animale randagio o selvatico specificare il comune o l'Ente	

4. Luogo di ritrovamento

Comune: _____	Località: _____
Via: _____ n _____	
Zona: urbana ☐	agricola ☐ boschiva ☐ privata ☐ altro _____
Coordinate geografiche: WGS84 ☐ EDI50 ☐ GAUSS BOAGA ☐ Altro _____	
Latitudine N _____	Longitudine E _____
(in caso di assenza di rilevamento tramite GPS, utilizzare Google Maps o Google Earth e indicare le coordinate che compaiono alla base dell'immagine. Indicare alla voce altro quale dei due programmi è stato usato.	
E' il primo rinvenimento?	SI ☐ NO ☐
Ci sono state altre segnalazioni nella stessa area?	SI ☐ NO ☐
Se sì, quando sono avvenute? Ultima settimana ☐	Ultimo mese ☐
Mesi fa ☐	Anni fa ☐
ASL di riferimento del luogo del sospetto avvelenamento: _____	

5. Specie animale e anamnesi

Specie animale: _____			
Età: cucciolo (≤ 6 mesi) [] sub-adulto (7-18 mesi) [] adulto (> 18 mesi) []			
Sesso: maschio [] femmina []			
Tatuaggio o microchip: NO [] SI [] N°: _____ (se previsto dalla normativa)			
Quando è stato visto l'animale vivo prima del ritrovamento?			
0 - 2 ore [] 3-6 ore [] 7-12 ore [] > 12 ore []			
A quando risale l'ultimo pasto dell'animale prima della morte?			
0 - 2 ore [] 3-6 ore [] 7-12 ore [] > 12 ore []			
Cosa mangia abitualmente l'animale ?			
Mangime secco [] Mangime umido [] Altro [] (specificare) _____			
Dove vive l'animale ?			
In casa [] In giardino [] Libero [] Altro [] _____			
Numero di animali coinvolti _____			
È stata trovata un'esca/boccone nelle vicinanze dell'animale? SI [] NO []			
Se raccolta e inviata, riempire la scheda per sospetta esca avvelenata (sezione B).			
Anamnesi: _____			
Sconosciuta [] Trovato morto [] Trovato vivo []			
Sintomatologia (da riempirsi a cura del veterinario richiedente):			
[] Ipertermia	[] Scialorrea	[] Vomito	[] Diarrea
[] Ipotermia	[] Convulsioni	[] Tremori	[] Incoordinazione
[] Tachipnea	[] Brachipnea	[] Tachicardia	[] Bradicardia
[] Polidipsia	[] Perdita di sangue dagli orifici naturali		
[] Ottundimento del sensorio	[] Aggressività/irrequietezza		
Altro _____			
Terapia praticata (specificare i farmaci che sono stati utilizzati):			
[1] _____	[2] _____		
[3] _____	[4] _____		
[5] _____	[6] _____		
È stato utilizzato del carbone attivo? SI [] NO []			
È stata fatta la lavanda gastrica? SI [] NO []			
Se sì, è stata inviato il contenuto gastrico per la ricerca di tossici? SI [] NO []			
Negli ultimi 15 giorni sono stati effettuati trattamenti in casa, nel giardino o nell'orto con fitosanitari, insetticidi, lumachicidi o altre sostanze potenzialmente tossiche? SI [] NO []			
Se sì, indicare quale o quali sostanze sono state usate:			
[1] _____	[2] _____		
[3] _____	[4] _____		

in
Basta

Si ritiene essere un avvelenamento: **accidentale**¹ [] **doloso**² [] **non saprei** []

¹ Dovuto ad uso improprio o involontario di sostanze tossiche (per es. lumaichicidi, raticidi, ecc.)

² Il tossico è stato utilizzato volontariamente per avvelenare l'animale

5. Tossico sospetto

In base ai dati anamnestici e/o clinici, si richiede la ricerca della seguente sostanza tossica :

anticoagulanti [] pesticidi [] metaldeide [] stricnina []

fosfuro di zinco [] altro [] (specificare) _____

DATA

FIRMA e TIMBRO DEL VETERINARIO
RICHIEDENTE

FIRMA DEL RESPONSABILE
DELL'ANIMALE

in
f. 10
100

ALLEGATO 2. PARTE B - SCHEDA DI ACCOMPAGNAMENTO BOCCONE/ESCA

SOSPETTO AVVELENAMENTO

1. Dati di chi ha ritrovato l'esca

Nome e Cognome: _____	
Comune: _____	Provincia: _____
Via: _____ n _____	
Telefono: _____	Fax: _____
E-mail: _____	Cellulare: _____

2. Dati del medico veterinario

Nome e Cognome veterinario richiedente: _____	
Veterinario: ASL ☐ specificare quale _____	Libero professionista ☐
Altro (es. Parchi, Riserve o Centri di recupero) ☐ specificare quale _____	
Comune: _____	Provincia: _____
Via: _____ n _____	
Telefono: _____	Fax: _____
E-mail: _____	Cellulare _____

3. Dati località di ritrovamento

Comune: _____		Provincia: _____	
Località: _____			
Via: _____ n _____			
Zona: ☐ urbana ☐ agricola ☐ boschiva ☐ privata ☐ altro _____			
Coordinate geografiche: WGS84 ☐ EDI50 ☐ GAUSS BOAGA ☐ Altro _____			
Latitudine N _____		Longitudine E _____	
E' il primo rinvenimento?		SI ☐ NO ☐	
Ci sono state altre segnalazioni nella stessa area?		SI ☐ NO ☐	
Se sì, quando sono avvenute? Ultima settimana ☐		Ultimo mese ☐	Mesi fa ☐
ASL di riferimento del luogo del sospetto avvelenamento*: _____			
Rinvenuta:			
in prossimità di uno più animale/i morto/i o con sintomatologia sospetta		SI ☐ NO ☐	
nell'ambiente:		SI ☐ NO ☐	
Numero di esche rinvenute: _____			

DATA

FIRMA DEL RICHIEDENTE

Yad

**Allegato 3. - Sez. A Modulo di conferma/non conferma del sospetto avvelenamento
sulla base della necropsopia**

FAX

Istituto Zooprofilattico Sperimentale

Data ___/___/20___

Al:

Sindaco del comune di _____

Fax n°: _____

Servizi Veterinari ASL di _____

Fax n°: _____

Procura della Repubblica* di _____

Fax n°: _____

In riferimento all'O.M. 18 dicembre 2008 e succ. mod. "Norme sul divieto di utilizzo e di
detenzione di esche o di bocconi avvelenati", ai sensi dell'art. 3 comma 2,

SI COMUNICA

che sulla base dell'esame anatomico-patologico eseguito sul campione con N. _____, il cui
rapporto di prova si allega in copia:

[1] IL QUADRO ANATOMOPATOLOGICO NON ESCLUDE IL SOSPETTO DI
AVVELENAMENTO E SONO IN CORSO ESAMI DI LABORATORIO

[2] IL QUADRO ANATOMOPATOLOGICO NON CONFERMA IL SOSPETTO
AVVELENAMENTO

Firma

*** inviare solo nel caso in cui venga barrata la casella [1]**

Handwritten signature

**Allegato 3. - Sez. B Modulo di comunicazione presenza sostanze nocive in
esca/boccone**

FAX

Istituto Zooprofilattico Sperimentale

Data __/__/20__

Al:

Sindaco del comune di _____

Fax n°: _____

Servizi Veterinari ASL di _____

Fax n°: _____

Procura della Repubblica di _____

Fax n°: _____

In riferimento all'O.M. 18 dicembre 2008 e succ. mod.: "Norme sul divieto di utilizzo e di
detenzione di esche o di bocconi avvelenati".

SI COMUNICA

che sulla base dell'esame ispettivo eseguito sul campione di esca/boccone con N. _____, il
cui rapporto di prova si allega in copia, si conferma la presenza di sostanze nocive.

FIRMA

Handwritten signature

Allegato 3. - Sez. C Modulo di comunicazione rilevazione sostanze tossiche

FAX

Istituto Zooprofilattico Sperimentale

Data ____/____/20____

Al:

Sindaco del comune di _____

Fax n°: _____

Servizi Veterinari ASL di _____

Fax n°: _____

Procura della Repubblica di _____

Fax n°: _____

In riferimento all'O.M. 18 dicembre 2008 e ss mm: "Norme sul divieto di utilizzo e di detenzione di
esche o di bocconi avvelenati",

SI COMUNICA

che sulla base dell'esame tossicologico eseguito sul campione di

Carcassa [] Contenuto gastrico/vornito []

Organi interni [] Altro []

con N. _____, il cui rapporto di prova si allega in copia, si conferma la presenza di
sostanze tossiche/nocive.

FIRMA DEL VETERINARIO

Handwritten signature