

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 Medico Veterinario richiedente _____	
Medico Veterinario: ASP [] 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 _____
(in caso di assenza di rilevamento tramite GPS, utilizzare Google Maps o Google Earth ed 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 []
ASP di riferimento del luogo del sospetto avvelenamento: _____	
Rinvenuto/i (boccone o esca):	
in prossimità di uno animale/i morto/i o con sintomatologia sospetta	SI [] NO []
nell'ambiente:	SI [] NO []
Numero di esche rinvenute: _____	

DATA

FIRMA DEL RICHIEDENTE
