



REGIONE CAMPANIA
Azienda Sanitaria Locale Benevento

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
DIREZIONE DIPARTIMENTALE

Via P. Mascellaro, 1 - 82100 Benevento
Tel 0824 308300 - fax 0824 308303
dp.direzione@aslbenevento1.it
dp.direzione@pecaslbenevento.it

Centro di Costo DPPRDA
Partita I.V.A. 01009680628

Protocollo n. 155543

Benevento, 29 novembre 2017

Al Signori SINDACI

Allegati n. 2

dei Comuni della Provincia di Benevento

Trasmessa a mezzo PEC

Loro Sedi

Oggetto: **Campagna Suini a domicilio 2017-2018 - Comunicazioni.**

Con la presente si comunica alle SS.LL. che con deliberazione D.G. n. 486 del 28.11.2017, resa immediatamente eseguibile, è stato approvato il "Progetto di ricerca per il monitoraggio delle carni suine provenienti dalla macellazione domiciliare sul territorio dell'ASL Benevento infestato da *Tenies spp* ed *Echinococco spp* - Indagine comparativa con le lesioni rilevate nei cinghiali cacciati sullo stesso territorio" nell'ambito del quale è previsto, tra le altre cose, lo svolgimento della Campagna Suini a Domicilio 2017-2018 con l'ausilio dei veterinari liberi professionisti iscritti e segnalati all'Ordine dei Medici Veterinari di Benevento.

In esecuzione della predetta deliberazione, il sottoscritto Direttore del Dipartimento di Prevenzione ha adottato la D.D. n. 237 del 29/11/2017, i.e., in corso di pubblicazione, con la quale, prendendo atto di quanto segnalato dall'Ordine professionale, sono stati formalmente individuati i veterinari liberi professionisti cui faranno carico le attività ed i comuni a ciascuno assegnati, come da allegato A.

Da ultimo, al fine di agevolare i cittadini richiedenti la prestazione di macellazione domiciliare, si ritiene opportuno trasmettere alle SS.LL. il modello di richiesta (Allegato 1 ex DD 125/2017) che gli stessi sono tenuti a compilare e presentare e, secondo il consolidato spirito di collaborazione tra questa ASL e tutti i comuni della provincia, si chiede che tale modello venga ricevuto direttamente da ciascun comune che, successivamente, ne curerà la trasmissione a mezzo PEC al Servizio Veterinario competente per territorio: ciò renderà molto più snello il procedimento ad esclusivo vantaggio dell'utenza. Di seguito si indicano le pec delle strutture cui trasmettere le richieste di macellazione raccolte:

dp.vetb.bn@pec.aslbenevento.it	(U.O.S. Vet. B Benevento)
dp.vetb.mr@pec.aslbenevento.it	(U.O.S. Vet. B Morcone)
dp.vetb.ms@pec.aslbenevento.it	(U.O.S. Vet. B Montesarchio)
dp.vetb.sb@pec.aslbenevento.it	(U.O.S. Vet. B San Bartolomeo in Galdo)
dp.vetb.tt@pec.aslbenevento.it	(U.O.S. Vet. B Telese Terme)

Si precisa che per la prestazione dovrà essere corrisposto il pagamento del diritto sanitario di € 12,00 da effettuarsi in c.c.p. n. 12129821 intestato a "A.S.L. Benevento" con indicazione della causale "24 - CdC 0006"

Con l'occasione, si porgono distinti saluti.

Il Dirigente responsabile
UOC Direzione Amministrativa
Avv. Giovanni De Masi



Il Direttore del Dipartimento
Dott. Tommaso Zerella

Al Servizio Veterinario
della ASL _____
indirizzo PEC : _____ *

RICHIESTA DI NULLA OSTA ANNUALE PER LA MACELLAZIONE DOMICILIARE DI SUINI
ANNO ____/____

Il sottoscritto _____
domiciliato in _____
via _____, n. _____

Richiede il nulla osta alla macellazione annuale domiciliare per autoconsumo

di n° _____ suini [massimo numero 2 (due) capi]

- allevati presso il proprio domicilio
- allevati presso il proprio allevamento sito nel comune di _____ alla via _____, n. _____ codice aziendale _____
- acquistati da aziende aderenti al Sistema Suinicolo Campano ai sensi dell'articolo 6 quater del Decreto del Commissario ad Acta n. 39 del 05.04.2012

Il sottoscritto, consapevole che le carni non possono essere commercializzate in alcun modo, si impegna ad utilizzare le carni ottenute dalle macellazioni esclusivamente per autoconsumo in ambito familiare.

Il sottoscritto dichiara di avvalersi per l'abbattimento/macellazione di personale con adeguato livello di formazione.

....., li

Il Richiedente

.....

* trasmettere all'indirizzo di posta elettronica certificata tramite posta elettronica certificata

ASL _____

numero progressivo registrazione assegnato in base alla ricezione della PEC n. _____

Vista la richiesta:

- si rilascia nulla osta
- non si rilascia nulla osta

.....li

Il Servizio Veterinario