

AZIENDA SANITARIA LOCALE N° DI
SETTORE VETERINARIO

Il sottoscritto **medico veterinario Dr.**

attesta che il bovino maschio di razza FRISONA ITALIANA contrassegnato con numero di identificazione
..... dell'allevamento.....

destinato al *Centro genetico* dell' **A.N.A.F.I.J. cod. aziendale: 036CR002**

1) proviene da allevamento ufficialmente indenne da Tubercolosi, Brucellosi e Leucosi sotto il Controllo dello stato come da Mod: 4 allegato riportante tutte le attestazioni sanitarie

2) proviene da allevamento dove non sono in corso malattie contagiose e non è sottoposto a provvedimenti di Polizia veterinaria;

3) non presenta segni clinici di malattia il giorno del carico ed in buone condizioni di pulizia;

4) non presenta sintomi di malattie cutanee infettive tipo rogna e tricotofosi;

5) viene trasportato con automezzo lavato e disinfettato secondo le norme sanitarie vigenti.

TEST DIAGNOSTICI

- **TEST PRELIMINARE** sierologico **IBR** effettuato entro 60gg di vita, **SN e/o gB ELISA** o **gE ELISA per allevamenti certificati gE negativi**, eseguito almeno dopo i 5 gg di vita (si CONSIGLIA di effettuare il test a 30 giorni di vita)

Si attesta inoltre che il soggetto è stato sottoposto con esito favorevole, nei **28 (ventotto)** giorni precedenti il carico (**i 28 giorni devono essere contati dalla data di prelievo**), anche se non ha ancora raggiunto i 12 mesi di età:

- alla prova intradermica per la **TUBERCOLOSI**, effettuata in data
- ad accertamento sierologico per **BRUCELLOSI**
- ad accertamento sierologico per la **LEUCOSI** bovina enzootica
- ad accertamento sierologico per **IBR (SIERONEUTRALIZZAZIONE e gB ELISA)**
- ad accertamento **Virologico per BVD** (ricerca antigene)
- test Paratubercolosi ELISA eseguito sulla madre che ha partorito il vitello prova non obbligatoria)

Prelievo eseguito in data

N.B. allegare referti Ist. Zoopr per i test virologici (i torelli senza referti non saranno accettati) **allegare inoltre cedola identificativa**

IL VETERINARIO UFFICIALE
(Timbro dell'A.S.L. e firma)

per info:

A.N.A.F.I.J. Via Bergamo, 292 (CR) 26100 - tel.0372/474230 fax 0372/474252 e-mail: centrogenetico@anafi.it
copia di questo modello aggiornato, si può scaricare in "area centro genetico" sul sito: <http://www.anafi.it/>