

**ATTIVITÀ DI CAMPIONAMENTO DEI CERVIDI
AI FINI DELLA SORVEGLIANZA CONOSCITIVA
DELLA MALATTIA DEL DEPERIMENTO CRONICO (CWD)
Scheda conferimento campioni**

Compilare una nuova scheda per ciascun capo sottoposto a prelievo

SCHEDA N°: _____

DATA DEL PRELIEVO: ____/____/____

IDENTIFICATIVO DEL CAPO: _____

(codice che identifica il capo da testare, ad es: n° di fascetta)

SPECIE: 1.capriolo 2.cervo 3.daino 4.altro (specificare) _____

SESSO: 1.maschio 2.femmina

ETÀ stimata, in mesi: _____

(N.B.: Per i capi incidentati il prelievo deve riguardare i capi di età > ai 18 mesi, per le altre categorie si devono considerare tutte l'età)

CATEGORIA (barrare un'unica casella tra quelle proposte):

- 1.capo selvatico abbattuto per ragioni sanitarie (es. defedato, con sintomatologia sospetta, ecc.)
- 2.capo selvatico rinvenuto morto, presumibilmente a seguito di **incidente stradale** (N.B.: età minima >18 mesi)
- 3.capo selvatico rinvenuto morto, ragionevolmente per causa diversa da incidente stradale
- 4.capo **allevato** abbattuto per ragioni sanitarie (es. defedato, con sintomatologia sospetta, ecc.)
- 5.capo **allevato** rinvenuto morto

CAMPIONI CONFERITI (barrare una o più caselle tra quelle proposte):

- 1.tronco encefalico
- 2.linfonodi retrofaringei mediali
- 3.encefalo
- 4.tonsille

DATA di morte o di rinvenimento del cadavere: ____/____/____

COMUNE in cui è avvenuta la morte dell'animale o dove è stato rinvenuto il cadavere:
_____ provincia (____)

Proprietario dell'animale (se di allevamento): _____

Codice dell'allevamento di origine (se disponibile): IT -----

VETERINARIO PRELEVATORE: _____

(cognome)

(nome)

ASL di appartenenza: _____

(numero ASL e Regione, ad es: n.5 Veneto)

Firma (leggibile) _____

Timbro (leggibile)