

**Sez. B Modulo di comunicazione conferma/non conferma rilevazione sostanze tossiche**

Istituto Zooprofilattico Sperimentale

Data \_\_/\_\_/20\_\_

**Al:****Sindaco del comune di** \_\_\_\_\_**Fax/PEC:** \_\_\_\_\_**Servizi Veterinari ASL di** \_\_\_\_\_**Fax/PEC:** \_\_\_\_\_**Medico veterinario segnalante** \_\_\_\_\_**Fax/PEC:** \_\_\_\_\_**Procura della Repubblica\* di** \_\_\_\_\_**Fax/PEC:** \_\_\_\_\_

\* inviare solo nel caso di conferma

**SI COMUNICA**

che sulla base dell'esame tossicologico eseguito sul campione di

Carcassa [ ]                      Contenuto gastrico/vomito [ ]

Organi interni [ ]                      Altro [ ]

con N. \_\_\_\_\_, il cui rapporto di prova si allega in copia, la presenza di sostanze tossiche/nocive è \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL VETERINARIO**

\_\_\_\_\_

