

Schema di rendicontazione carcasse di cinghiali in attività di depopolamento per contrasto PSA DGR 327/2024

(ATC DI)

SQUADRA N.: _____ Caposquadra (nominativo e recapiti)
: _____

Oppure nel caso di abbattimento da singolo bioregolatore

BIOREGOLATORE (Nome e Cognome....., N. iscrizione all'elenco nazionale....)

DICHIARA di AVER ABBATTUTO I SEGUENTI CAPI DI CINGHIALE IN AZIONI DI
DEPOLAMENTO PER LA PSA:

E' Necessario fornire oltre ai dati di seguito indicati anche foto per ogni esemplare abbattuto dalle quali sia chiaramente visibile il numero di identificativo applicato per ciascun esemplare

Carcassa (N. identificativo braccialetto)	Sesso	Età	LUOGO di abbattiment o e relative coordinate GPS	Data abbattim	Destinazione carcassa (smaltimento autoconsumo)	ASL di pertinenza
	<input type="checkbox"/> -M <input type="checkbox"/> -F	<input type="checkbox"/> 0-6 <input type="checkbox"/> 6-18 <input type="checkbox"/> 18-30 <input type="checkbox"/> >30				
	<input type="checkbox"/> -M <input type="checkbox"/> -F	<input type="checkbox"/> 0-6 <input type="checkbox"/> 6-18 <input type="checkbox"/> 18-30 <input type="checkbox"/> >30				
	<input type="checkbox"/> -M <input type="checkbox"/> -F	<input type="checkbox"/> 0-6 <input type="checkbox"/> 6-18 <input type="checkbox"/> 18-30 <input type="checkbox"/> >30				
	<input type="checkbox"/> -M <input type="checkbox"/> -F	<input type="checkbox"/> 0-6 <input type="checkbox"/> 6-18 <input type="checkbox"/> 18-30 <input type="checkbox"/> >30				
	<input type="checkbox"/> -M <input type="checkbox"/> -F	<input type="checkbox"/> 0-6 <input type="checkbox"/> 6-18 <input type="checkbox"/> 18-30 <input type="checkbox"/> >30				

FIRMA Caposquadra	data
-------------------	------