

CONTROLLO SISTEMA IDENTIFICAZIONE E REGISTRAZIONE IN APICOLTURA - CHECK LIST N°

REGIONE	ASL	DISTRETTO
---------	-----	-----------

DATI AZIENDALI

CODICE AZIENDALE IT	DENOMINAZIONE
------------------------	---------------

Apiario/postazione visitata Latitudine | | | | Longitudine | | | |

stanziale nomadismo numero apiari registrati in BDA | | | |

INDIRIZZO E NUMERO CIVICO

COMUNE _____ PROV. _____ C.A.P. _____

PROPRIETARIO _____ CODICE FISCALE _____ TELEFONO _____

DETTENTORE _____ CODICE FISCALE _____ TELEFONO _____

Estremi del delegato (se diverso da proprietario/detentore) _____

TOTALE ALVEARI EFFETTIVAMENTE PRESENTI IN APIARIO | | | |

Totale alveari risultanti al censimento annuale (ultimo censimento anno.....) | | | |

Selezionare il criterio di rischio utilizzato per la selezione dell'allevamento sottoposto a controllo (selezionare una sola delle opzioni disponibili):

- Mancata comunicazione da parte del detentore del censimento annuale
- Altre indagini degli organi di polizia giudiziaria
- Cambiamenti della situazione aziendale
- Comunicazione dei dati dell'azienda all'a.c.
- Implicazioni per la salute umana e animale, prec. focolai
- Indagine relativa all'igiene degli allevamenti
- Indagine relativa alle frodi comunitarie
- Infrazioni riscontrate negli anni precedenti
- Numero di alveari
- Altro

ELEMENTI DI VERIFICA

APICOLTORE REGISTRATO IN BDA/BDA_R	SI	NO
POSTAZIONE REGISTRATA IN BDA/BDA_R	SI	NO
PRESENZA CARTELLO IDENTIFICATIVO	SI	NO
CARTELLO IDENTIFICATIVO CONFORME	SI	NO
CORRETTA IDENTIFICAZIONE DELLE SINGOLE ARNIE (ove previsto)	SI	NO

VERIFICA NOTIFICHE	
Mancato aggiornamento del censimento annuale	<input type="checkbox"/> note:
Mancata notifica delle cessioni/compravendite	<input type="checkbox"/> note:
Mancata notifica degli spostamenti (ove previsto)	<input type="checkbox"/> note:
PRESCRIZIONI/AZIONI CORRETTIVE E SANZIONI	
PRESCRIZIONI / AZIONI CORRETTIVE	Regolarizzare la situazione aziendale entro giorni
Regolarizzare la registrazione entro giorni	
L'azienda sarà oggetto di nuovo controllo, senza preavviso, per la verifica degli adempimenti a quanto prescritto.	
SANZIONI APPLICATE	Amministrativa/pecuniaria n. alveari interessati <input type="checkbox"/>
Blocco movimentazioni n. alveari interessati <input type="checkbox"/>	Sequestro postazione/i n. alveari interessati <input type="checkbox"/>
Altro..... <input type="checkbox"/>	
NOTE/OSSERVAZIONI DEL CONTROLLORE	
NOTE/OSSERVAZIONI DEL DETENTORE	
NOTE PER LA COMPILAZIONE	
<p>Verificare, comparando con quanto contenuto nella stampa dei dati registrati nella banca dati nazionale/regionale, la correttezza delle informazioni relative all'azienda e all'allevamento con particolare riferimento al numero di apiari registrati, alle coordinate geografiche, ecc. In caso di informazioni non esatte o mancanti, provvedere alle eventuali correzioni utilizzando le apposite funzioni di aggiornamento della BDA/BDR. Verificare la corrispondenza tra il censimento registrato in BDA/BDR e quello riscontrabile in azienda.</p> <p>In Allegato 1: legenda con le voci specifiche relative alle tipologie di irregolarità riscontrabili alle quali fare riferimento per la compilazione. In Allegato 2: Tabella di verifica dell'esecuzione di Prescrizioni / Azioni correttive assegnate all'allevatore</p>	

ALLEGATO 1 - LEGENDA
Non conformità
Azienda/allevamento non registrato in BDA
Assenza/non conformità cartello identificativo
Mancata identificazione delle arnie (ove previsto)
Mancata notifica delle movimentazioni
Mancata comunicazione dei movimenti in partenza o in arrivo dall'azienda
Mancata comunicazione delle cessioni/compravendite
Mancato aggiornamento del censimento annuale

DATA PRIMO CONTROLLO:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Giorno	Mese	Anno	
COGNOME E NOME DEL CONTROLLORE	<input type="text"/>			
FIRMA DEL DETENTORE/PROPRIETARIO	<input type="text"/>		FIRMA DEL CONTROLLORE	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	

ALLEGATO 2 - VERIFICA ESECUZIONE PRESCRIZIONI / AZIONI CORRETTIVE

da effettuare dopo la scadenza del tempo assegnato e prima di rendere definitivo il risultato del controllo

PRESCRIZIONI/AZIONI CORRETTIVE ESEGUITE:

SI

NO

...../...../.....
data di verifica

NOTA - La mancata esecuzione da parte dell'Azienda delle Prescrizioni/Azioni correttive comporta l'applicazione di sanzioni.

DATA CONTROLLO

AZIONI CORRETTIVE:

		2	0	1
Giorno	Mese	Anno		

COGNOME E NOME DEL CONTROLLORE

--

FIRMA DEL DETENTORE/PROPRIETARIO

FIRMA DEL CONTROLLORE

--

--