



**SCHEDA RILEVAMENTO DATI IMPIANTO TRASFORMAZIONE STOMACI, VESCICHE E  
INTESTINI TRATTATI - STO**

**CODICE AZIENDA:**

**TIPOLOGIA STRUTTURA**

Scegliere obbligatoriamente almeno una delle tipologie attività elencate, sono selezionabili più opzioni

IMPIANTO DI TRASFORMAZIONE

Bovino       Suino       Altre specie \_\_\_\_\_

Stomaci, vesciche e budella      Ton/anno \_\_\_\_\_

Annesso laboratorio di riconfezionamento/reimballaggio<sup>1</sup>       SI       NO

Annesso deposito frigorifero<sup>2</sup>       SI       NO

N° celle frigorifere \_\_\_\_\_      Capacità frigorifera (m<sup>3</sup>) \_\_\_\_\_

Annesso tunnel di congelamento       SI       NO

n° celle di congelazione \_\_\_\_\_      Capacità frigorifera (m<sup>3</sup>) \_\_\_\_\_

Data rilevazione: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_      L'operatore del Servizio Veterinario: \_\_\_\_\_

Per l'impresa

Nome Cognome e Qualifica: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Campo obbligatorio da compilare a SI se i prodotti che vi si intendono riconfezionare/reimballare appartengono alla stessa sezione per la quale è stato riconosciuto lo stabilimento se invece appartengono a sezioni diverse rispetto a quella riconosciuta e quindi è stata compilata anche la specifica sezione 0, deve essere compilata l'apposita scheda RIC.

<sup>2</sup> Campo obbligatorio da compilare a SI se i prodotti appartengono alla stessa sezione per la quale è stato riconosciuto lo stabilimento, se invece se il deposito frigorifero è un impianto autonomo o se è inserito all'interno di uno stabilimento riconosciuto, ma i prodotti che vi si intendono depositare appartengono a sezioni diverse rispetto a quella riconosciuta e quindi è stata compilata anche la specifica sezione 0, deve essere compilata l'apposita scheda FRI.