



Istituto Zooprofilattico Sperimentale
della Sardegna

M1I 09 061

M

Data emissione: 31.07.2015
Rev. 02
Pagina 1 di 1

RICHIESTA PREPARAZIONE DI VACCINI STABULOGENI E AUTOVACCINI

PRESCRIZIONE MEDICO-VETERINARIA

IL PRESENTE MODELLO VA PRESENTATO ALL'ISTITUTO ZOOPROFILATTICO PRODUTTORE

A - PARTE DA COMPILARSI A CURA DEL MEDICO VETERINARIO PRESCRITTORE

MEDICO VETERINARIO PRESCRITTORE

Cognome:

Nome:

Indirizzo:

N. e sigla provinciale di iscrizione all'albo:

DESTINATARIO DELLA FORNITURA

Proprietario degli animali:

Comune di:

Località:

Codice allevamento:

Diagnosi clinica:

Motivazione che giustifica la prescrizione

- ☐ **Fallimento terapeutico precedente o incompatibilità dei componenti del presidio farmaceutico con destinazione produttiva degli animali da trattare.⁽¹⁾**
- ☐ **Mancata disponibilità di vaccini autorizzati con AIC.**
- ☐ **Prescrizione per presidi immunizzanti "altamente specifici" ottenuti da microrganismi presenti nel focolaio (varianti specifiche con scarsa affinità antigenica con ceppi presenti nei vaccini in commercio)⁽²⁾.**
- ☐ **Prescrizione per possibile diffusione di malattie infettive da focolaio primario ad altri allevamenti dello stesso territorio, per le quali è riconosciuta correlazione epidemiologica.**

⁽¹⁾ In base alla motivazione indicata deve essere esibita prova documentale della segnalazione effettuata ai sensi della normativa vigente.

⁽²⁾ In base alla motivazione indicata specificare riferimento esami di laboratorio (accettazione o rapporto di prova) e/o genere e specie del patogeno di interesse _____

VACCINO DA PREPARARE

TIPO – DOSI - QUANTITA' ml	SPECIE DI DESTINAZIONE	CONSISTENZA TOT. ALLEVAMENTO	N. ANIMALI DA TRATTARE

LI'

DATA:

TIMBRO E FIRMA

B - PARTE DA COMPILARSI A CURA DEL MEDICO VETERINARIO IZS

☐ **Nullaosta**

LI'

DATA

TIMBRO E FIRMA