

Inserire Logo ASL	REGIONE PIEMONTE	(Spazio riservato all'IZS PLV) N. accettazione
	Verbale di prelevamento campioni alimentari	
	N° _____ del ____ / ____ / ____	

In data ..... alle ore..... il/la sottoscritto/i verbalizzante/i .....  
..... dell'A.S.L. ....

SVET ( area B /  area C)  SIAN si è/sono presentato/i presso (attività di prelievo) .....  
..... sito/a nel comune di ..... in via/piazza .....  
 att. registrata n. .... /  att. riconosciuta con approval number: .....,  P. IVA o  CF  
....., di cui risulta legale rappresentante / titolare il/la Sig./Sig.ra  
..... nato/a ..... prov. (.....)  
il ...../...../..... e residente a ..... prov. (.....) in via/piazza  
..... n°.....; preso atto che il prodotto  
campionato è preparato da (attività di provenienza).....

[se disponibili  att. registrata n. .... /  att. riconosciuta con approval number: .....,  
 P. IVA o  CF .....], dopo essersi qualificato/i ed aver motivato la visita ho/abbiamo  
proceduto al prelievo in  **PRODUZIONE**  **COMMERCIALIZZAZIONE / DISTRIBUZIONE** di 1 (uno) campione di (descrizione dettagliata)  
.....

acquistato in data .../.../..... con D.D.T. n. .... del .....  pronto al consumo /  da cuocere prima del consumo, n. partita:  
....., n. lotto: ....., data di produzione .../.../....., data di scadenza .../.../....., TMC .../.../.....

Nazione dello stabilimento di produzione del prodotto campionato:  Nazionale  UE (specificare) .....  Extra UE (specificare) .....

Punto della filiera in cui il campione è stato prelevato:  produzione primaria,  produzione con prevalente vendita all'ingrosso,  produzione con prevalente  
vendita al dettaglio,  distribuzione all'ingrosso,  distribuzione al dettaglio,  ristorazione pubblica,  ristorazione collettiva.

La merce era posta in un locale/attrezzatura ..... a temperatura di .....°C e condizioni igienico sanitarie  
..... si presenta:

confezione originale ( integra  non integra) /  preincarto /  sfusa /  porzionata al momento del prelievo.

Il campione è stato/non è stato prelevato in condizioni di asepsi.

Il campione prelevato è da considerarsi  deteriorabile,  non deteriorabile,  deteriorabilità (D.M. 16/12/93) da accertarsi in Laboratorio <sup>(1)</sup>:

è stato suddiviso in n. .... aliquote del peso di .....g/ml ciascuna, ogni aliquota è composta da n. .... u.c. <sup>(NOTA a)</sup> del peso di ..... g/ml  
ciascuna, distinte dalle lettere ....., è regolarmente sigillato in modo da non consentirne la manomissione, in confezioni  
recanti la sigla ..... e riportanti gli estremi identificativi del campione con firma degli intervenuti.

L'aliquota contraddistinta con la lettera ....., unitamente a una copia del verbale, è stata consegnata al/alla Sig./Sig.ra  
..... con l'indicazione di conservarla con le seguenti modalità  
....., ad una temperatura di .....°C.

Le restanti aliquote (n. ....) che costituiscono il campione sono inviate all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta  
sede di ..... e trasportate mediante:

contenitore isoterico refrigerato con siberini  contenitore frigorifero alla temperatura di .....°C  contenitore a temperatura ambiente,  
per eseguire le determinazioni riportate nell'ALLEGATO:

**4A PRODUZIONE**

**4B COMMERCIALIZZAZIONE / DISTRIBUZIONE**

ALTRO (compilare riquadro C a pag 2)

Il/la Sig./ra.....nato/a a ..... il ..... in qualità di  
..... presente all'operazione ha chiesto che venga verbalizzato quanto segue:  
.....

Sulla scorta dei rilievi esposti si è redatto il presente verbale in n. .... copie e n. .... allegati che l'interessato/a ha firmato/non ha firmato dopo  
averne preso visione.

Si precisa inoltre quanto segue:

presente aliquota aggiuntiva per determinare pH e Aw e stabilire se:

trattasi di alimento deteriorabile o non deteriorabile (D.M. 16/12/93) <sup>(1)</sup>

trattasi di alimento pronto al consumo (RTE) che rappresenti o meno terreno favorevole per la crescita di *L. monocytogenes* <sup>(NOTA 1 ALLEGATO 4B)</sup>

si allega etichetta copia/originale della confezione del medesimo campione;

la merce da cui è stato prelevato il campione rimane sotto vincolo sanitario fino alla comunicazione del risultato dell'analisi;



<b>Inserire logo ASL</b>	<b>REGIONE PIEMONTE</b>	<small>(Spazio riservato all'IZS PLV)</small> <b>N. accettazione</b>
	<b>ALLEGATO 4A al verbale di prelevamento campioni alimentari (determinazioni PRODUZIONE)</b>	
	N° _____ del ____ / ____ / ____	

N. CATEGORIA ALIMENTO <small>(la descrizione è riportata nell'All. 1 - Protocollo Tecnico)</small>	PRODUZIONE <small>(Campioni di materie prime, ingredienti o semilavorati prelevati presso il laboratorio annesso a punto vendita o di somministrazione o presso lo stabilimento, durante il processo di lavorazione)</small>	
	Valori guida diversi dal Reg. CE/2073/05 e ss.mm.ii.	Criteri igiene processo Reg. CE/2073/05 e ss.mm.ii.
1		<input type="checkbox"/> <i>Enterobacteriaceae</i> <input type="checkbox"/> <i>Bacillus cereus</i> presunto
2	<input type="checkbox"/> Muffe <input type="checkbox"/> Stafilococchi coagulasi positivi <input type="checkbox"/> <i>Cl. perfringens</i>	
3	<input type="checkbox"/> <i>Enterobacteriaceae</i>	
4	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> <input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp.	
5	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> <input type="checkbox"/> Stafilococchi coagulasi positivi <input type="checkbox"/> Muffe <input type="checkbox"/> <i>Bacillus cereus</i> presunto <input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i> conteggio	
6		<input type="checkbox"/> <i>Enterobacteriaceae</i>
7	<input type="checkbox"/> Stafilococchi coagulasi positivi <input type="checkbox"/> <i>Bacillus cereus</i> presunto <input type="checkbox"/> <i>Cl. perfringens</i> <input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i> conteggio	
8	<input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp. <input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i> conteggio	
9	<input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i> conteggio	<input type="checkbox"/> Microrganismi mesofili aerobi <input type="checkbox"/> <i>E. coli</i>
10	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> <input type="checkbox"/> Stafilococchi coagulasi positivi <input type="checkbox"/> <i>Cl. perfringens</i> <input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i> conteggio	
11	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> <input type="checkbox"/> Stafilococchi coagulasi positivi <input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i> conteggio	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> MPN <input type="checkbox"/> Stafilococchi coagulasi positivi
12	<input type="checkbox"/> Stabilità (esclusivamente su latte UHT)	<input type="checkbox"/> <i>Enterobacteriaceae</i>
13		<input type="checkbox"/> <i>Enterobacteriaceae</i> <input type="checkbox"/> Stafilococchi coagulasi positivi
14	<input type="checkbox"/> Stafilococchi coagulasi positivi <input type="checkbox"/> Muffe	<input type="checkbox"/> <i>Enterobacteriaceae</i>
15	<input type="checkbox"/> Stafilococchi coagulasi positivi	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i>
16	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> (formaggi latte crudo) <input type="checkbox"/> Muffe	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> <input type="checkbox"/> Stafilococchi coagulasi positivi
17	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> (semi germogliati pronti al consumo) <input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i> conteggio <input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp.	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> (frutta e ortaggi pretagliati pronti al consumo - IV gamma)
18	<input type="checkbox"/> Muffe	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i>
19	<input type="checkbox"/> <i>Enterobacteriaceae</i> <input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> <input type="checkbox"/> <i>Bacillus cereus</i> presunto <input type="checkbox"/> <i>Cl. perfringens</i> <input type="checkbox"/> Stafilococchi coagulasi positivi	
20	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> <input type="checkbox"/> <i>Bacillus cereus</i> presunto <input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp. <input type="checkbox"/> <i>Cl. perfringens</i>	
21	<input type="checkbox"/> Stabilità <input type="checkbox"/> pH <input type="checkbox"/> Aw <input type="checkbox"/> Anaerobi solfito riduttori <input type="checkbox"/> <i>Bacillus cereus</i> presunto <input type="checkbox"/> Stafilococchi coagulasi positivi <input type="checkbox"/> Muffe <input type="checkbox"/> <i>Cl. perfringens</i>	

Firma del/la presente al prelievo

Firma e timbro del/i verbalizzante/i

<b>inserire logo ASL</b>	<b>REGIONE PIEMONTE</b>	<small>(Spazio riservato all'IZS PLV)</small> <b>N. accettazione</b>
	<b>ALLEGATO 4B al verbale di prelevamento campioni alimentari (determinazioni COMMERCIALIZZAZIONE)</b>	
	N° _____ del ____ / ____ / ____	

N. CATEGORIA ALIMENTO (la descrizione è riportata nell'Al. 1 - Protocollo Tecnico)	COMMERCIALIZZAZIONE/DISTRIBUZIONE	
	Prodotti immessi sul mercato durante il loro periodo di conservabilità. Sono da considerare "prodotti immessi sul mercato" i prodotti finiti destinati ad essere consegnati al consumatore che possono essere prelevati sia presso lo stabilimento di produzione (prodotto immesso sul mercato ancora sotto il controllo del produttore), sia presso punti vendita o somministrazione della rete di commercializzazione/distribuzione	
	Valori guida diversi dal Reg. CE/2073/05 e ss.mm.ii.	Criteri sicurezza alimentare Reg. 2005/2073/CE e ss.mm.ii. <small>(NOTA 1)</small>
1	<input type="checkbox"/> <i>Enterobacteriaceae</i> <input type="checkbox"/> <i>Bacillus cereus</i> presunto	<input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp. <input type="checkbox"/> <i>Cronobacter</i> spp. ( <i>E. sakazakii</i> )
2	<input type="checkbox"/> Muffe <input type="checkbox"/> Stafilococchi coagulasi positivi <input type="checkbox"/> <i>Cl. perfringens</i>	<input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i>
3	<input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp.	
4	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> <input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp.	
5	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> <input type="checkbox"/> Stafilococchi coagulasi positivi <input type="checkbox"/> Muffe <input type="checkbox"/> Enterotossine stafilococciche <input type="checkbox"/> <i>Bacillus cereus</i> presunto	<input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp. <input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i>
6	<input type="checkbox"/> <i>Enterobacteriaceae</i> <input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp. (uova in guscio)	<input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp. <input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i>
7	<input type="checkbox"/> Stafilococchi coagulasi positivi <input type="checkbox"/> <i>Bacillus cereus</i> presunto <input type="checkbox"/> <i>Cl. perfringens</i> <input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp.	
8	<input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp. (carni fresche diverse da pollame)	<input type="checkbox"/> S. Enteritidis, S. Typhimurium e variante monofasica 1,4,[5],12:i:- (carni fresche di pollame) <input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i> (carni fresche da consumarsi crude)
9	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> <input type="checkbox"/> Microrganismi mesofili aerobi <input type="checkbox"/> <i>E.coli</i> STEC	<input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp. <input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i>
10	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> <input type="checkbox"/> Stafilococchi coagulasi positivi <input type="checkbox"/> <i>Cl. perfringens</i> <input type="checkbox"/> <i>Yersinia enterocolitica</i> presunta patogena (carne suina consumo cruda) <input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> STEC	<input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp. <input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i>
11	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> (vedi note Protocollo tecnico) <input type="checkbox"/> Stafilococchi coagulasi positivi <input type="checkbox"/> <i>Vibrio cholerae</i> O1 e O139 <input type="checkbox"/> <i>Vibrio cholerae</i> non-O1 e non-O139 potenzialmente enteropatogeni <input type="checkbox"/> <i>Vibrio parahaemoliticus</i> <input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp. (vedi note Protocollo tecnico)	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> MPN <input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i> <input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp. (vedi note Protocollo tecnico) <input type="checkbox"/> ISTAMINA
12	<input type="checkbox"/> Stabilità (esclusivamente su latte UHT) <input type="checkbox"/> <i>Enterobacteriaceae</i>	<input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i>
13	<input type="checkbox"/> <i>Enterobacteriaceae</i>	<input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp. <input type="checkbox"/> Enterotossine stafilococciche <input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i>
14	<input type="checkbox"/> <i>Enterobacteriaceae</i> <input type="checkbox"/> Stafilococchi coagulasi positivi <input type="checkbox"/> Muffe <input type="checkbox"/> Enterotossine stafilococciche	<input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp. (vedi note protocollo) <input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i> (vedi note protocollo)
15	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> <input type="checkbox"/> Stafilococchi coagulasi positivi	<input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp. <input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i>
16	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> <input type="checkbox"/> Stafilococchi coagulasi positivi <input type="checkbox"/> Muffe <input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> STEC	<input type="checkbox"/> Enterotossine stafilococciche <input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp. <input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i>
17	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> <input type="checkbox"/> Stafilococchi coagulasi positivi <input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> STEC (vegetali a foglia larga) <input type="checkbox"/> Virus epatite A <input type="checkbox"/> Norovirus GI e GII	<input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp. <input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i> <input type="checkbox"/> <i>E.coli</i> STEC (semi germogliati)
18	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> <input type="checkbox"/> Muffe <input type="checkbox"/> <i>E.coli</i> STEC	<input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp. <input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i>
19	<input type="checkbox"/> <i>Enterobacteriaceae</i> <input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> <input type="checkbox"/> <i>Cl. perfringens</i> <input type="checkbox"/> Stafilococchi coagulasi positivi <input type="checkbox"/> <i>Bacillus cereus</i> presunto <input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp. <input type="checkbox"/> Enterotossine stafilococciche	<input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp. (RTE contenenti uova crude) <input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i>
20	<input type="checkbox"/> <i>E. coli</i> <input type="checkbox"/> <i>Bacillus cereus</i> presunto <input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp. <input type="checkbox"/> <i>Cl. perfringens</i>	<input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i>
21	<input type="checkbox"/> Stabilità (vedi note protocollo) <input type="checkbox"/> pH* <input type="checkbox"/> Aw* <input type="checkbox"/> Anaerobi solfito riduttori <input type="checkbox"/> Muffe <input type="checkbox"/> Stafilococchi coagulasi positivi <input type="checkbox"/> <i>Bacillus cereus</i> presunto <input type="checkbox"/> <i>Cl. perfringens</i> <input type="checkbox"/> <i>Salmonella</i> spp. * Clostridi produttori di tossine botuliniche e Tossine botuliniche (vedi note Allegato 1 – Protocollo tecnico)	<input type="checkbox"/> <i>L. monocytogenes</i>

**(NOTA 1)** Per gli alimenti pronti al consumo (RTE) relativamente al criterio di sicurezza *L. monocytogenes* specificare se:

- costituisce terreno favorevole alla crescita
- non costituisce terreno favorevole alla crescita
- non noto: si richiede esecuzione pH e Aw per stabilire il tipo di esame appropriato da eseguire

Firma del/la presente al prelievo

Firma e timbro del/i verbalizzante/i