

ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 – TORINO				
VERBALE CAMPIONI - SANITA' ANIMALE AVICOLI				
MOD.N.	40AQ153	EDIZ./REV.	00/00	LABORATORIO:
PGS N°	20AQ007	PAGINA		DATA: 02/04/2025

DATA PRELIEVO _____

PAGAMENTO DA PRIVATO DA
FATTURARE

Spazio per l'accettazione

N° VERBALE _____

ATTIVITA' ASL SANITA' PUBBLICA

DLGS 32/2021 (pagamento riscosso da ASL)

QUESITO DIAGNOSTICO (se presente) _____

RICHIEDENTE (persona fisica che richiede le prestazioni) Medico Veterinario Altro _____

Cognome Nome _____ tel/e-mail _____

Indirizzo _____ Comune _____ prov. _____ CAP _____

UTENTE * (destinatario dei Rapporti di Prova)

Medico Veterinario L.P. Proprietario ASL APA UNIVERSITA' Altro _____

Cognome Nome/Ragione Sociale _____ tel/e-mail _____

Indirizzo _____ Comune _____ prov. _____ CAP _____

ATTIVITA' DI PRELIEVO:

Cognome Nome/Ragione Sociale _____ Cod. Aziendale: _____

Indirizzo _____ Tel _____
(via, Comune, Provincia e CAP)

TIPO CAMPIONE n°: animale morto n° _____ sangue/cierco n° _____ feci n° _____ latte n° _____

organi _____ n° _____ tampone _____ n° _____

altro _____ n° _____ altro _____ n° _____

SPECIE ANIMALE _____ animale da affezione animale zootecnico

razza _____ sesso _____ età _____ peso Kg _____ (per oltre 5 capi utilizzare fogli supplementari)

ELENCO MARCHE AURICOLARI DEI CAPI TESTATI:

campione	Id. capo (marca auricolare / microchip / nome)	razza	sexo	età	peso (Kg)	note
1						
2						
3						
4						
5						

Annotazioni Anamnestiche: eutanasia Si No Sintomi gastro-enterici Sintomi respiratori Sintomi neurologici

altro _____ anamnesi sconosciuta

Note aggiuntive (descrivere brevemente sintomi, terapie, mortalità e morbilità) _____

STATO DEL CAMPIONE

T. AMBIENTE

REFRIGERATO

CONGELATO

*Siglaweb è accessibile alle diverse tipologie di Utenza, è l'unico sistema per poter accedere agli esiti delle analisi, consultare e scaricare i rapporti di prova. Per accedere o registrarsi collegarsi al sito www.izsply.it / Siglaweb.

L'Istituto Zooprofilattico sperimentale di Piemonte Liguria e Valle D'Aosta effettua trattamenti di dati personali nei limiti di quanto strettamente necessario alla tutela della salute come diritto fondamentale dell'individuo e allo svolgimento delle funzioni e attività sanitarie nonché per adempiere ad eventuali obblighi di legge, regolamentari o contrattuali, in ottemperanza al GDPR 2016/679 e al D.lgs 196/2003. In particolare, i dati raccolti nel presente verbale sono necessari per effettuare tutte le analisi su campioni animali. L'informativa completa e le modalità di esercizio dei diritti connessi sono pubblicati sul sito www.izsply.it nella sezione privacy policy.

ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DEL PIEMONTE, LIGURIA E VALLE D'AOSTA VIA BOLOGNA 148 – TORINO				
VERBALE CAMPIONI - SANITA' ANIMALE AVICOLI				
MOD.N.	40AQ153	EDIZ./REV.	00/00	LABORATORIO:
PGS N°	20AQ007	PAGINA		DATA: 02/04/2025

PROVE RICHIESTE:

In caso di prestazione soggetta a pagamento, le prove contrassegnate dall'utente verranno eseguite e messe a pagamento. In caso di contrassegno del solo esame necroscopico (ESNEM-ESNEG-ESNEFE) o dell'esame anatomo-patologico, il laboratorio definirà le prove necessarie per stilare il giudizio diagnostico (ESNEVA).

ESAMI RICHIESTI	<input type="checkbox"/> ES. NECROSCOPICO - AN. MORTO (ESNEP - ESNEPA) + ESNEVA		<input type="checkbox"/> ES. BATTERIOLOGICO (BATT)		<input type="checkbox"/> ES: AN-PATOLOGICO - ORGANI (ANAPA)	
	<input type="checkbox"/> E. COLI PATOGENI (ISOAPEC)		<input type="checkbox"/> SALMONELLA (SALSPAR)		<input type="checkbox"/> ORNITHOBACTERIUM RHINOTRACHEALE (BATTM)	
	<input type="checkbox"/> CLOSTRIDI (CLSR)		<input type="checkbox"/> PSEUDOPESTE (RRTNEWV) <input type="checkbox"/> INFLUENZA AVIARE (RRTIAV2) <input type="checkbox"/> LARINGOTRACHEITE INFETTIVA (RTLTRA) <input type="checkbox"/> BRONCHITE INFETTIVA (RTBIAV)		<input type="checkbox"/> MICOPLASMA GALLISEPTICUM <input type="checkbox"/> MICOPLASMA HYOSINOVIAE PCR (RRCRMYG - RPCRMYG)	
	<input type="checkbox"/> ANTIBIOGRAMMA (MICBR-ABVTE-AB)			<input type="checkbox"/> ESAME PARASSITOLOGICO (ESPAARR)		
	<input type="checkbox"/> SALMONELLA GALLINARUM PULLORUM (SALSP)					
	<input type="checkbox"/> ALTRO (specificare)					
	<input type="checkbox"/> ALTRO (specificare)					
	<input type="checkbox"/> ALTRO (specificare)					
	<input type="checkbox"/> ALTRO (specificare)					
	<input type="checkbox"/> ALTRO (specificare)					

GESTIONE FATTURA UTENTE RICHIEDENTE ATTIVITA' DI PRELIEVO

DATI PER LA FATTURAZIONE (codice fiscale e/o partita IVA) _____

Si allega consenso informato per la destinazione delle spoglie dell'animale

Timbro e Firma del Richiedente _____

Per l'elenco completo degli esami disponibili presso i laboratori dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta, sede di Torino, consultare la seguente pagina web: https://www.izsply.it/it/component/publiccompetitions/document/3047-tariffario_ufficiale_cda_6_2024.html?view=document&id=3047:tariffario_ufficiale_cda_6_2024&Itemid=
 Per le matrici di prova per gli esami sopraelencati, consultare il sito: <https://www.izsply.it/it/istituto/215-centri-eccellenza/centri-regionali/436-cranes.html>