Fondo Europeo Agricolo per lo sviluppo rurale: l'Europa investe nelle zone rurali

UNIONE EUROPEA

Repubblica Italiana

REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'AGRICOLTURA E REFORMA AGRO-PASTORALE
ASSESSORATO DELL'AGRICOLTURA E RIFORMA AGRO-PASTORALE

PSR 2014/2020 Reg.(UE) n. 1305/2013 - Mis. 14 - benessere degli animali – Tipo di Intervento 14.1.1 - settore ovino e caprino da latte (Annualità 2020) - **Periodo di impegno 15 maggio 2020 – 14 maggio 2021**

Allegato 7 - Piano autocontrollo aziendale

(da svolgersi in collaborazione tra allevatore e tecnico)

Tecnico incaricato ……

Ditta		R.L.
C.U.A.A.	Domanda	Tel.
Località	Comune	Cod. ASSL

Specie richieste a premio in MIS 14: Ovini [ ] Caprini [ ] Suini [ ] Bovini Latte [ ] Bovini Carne [ ]

IMPEGNO GESTIONE DEGLI AMBIENTI DELL'ALLEVAMENTO

Informazioni sulla gestione dell'allevamento

Anno ultima vaccinazione Blue Tongue ……

Animali vaccinati: arieti / becchi [ ] pecore / capre [ ] agnelle / caprette [ ]

Pascolo notturno si [ ] no [ ] periodo: da ……...a ……..….. da ……..a……

Ricovero notturno animali si [ ] no [ ] periodo: da ……..a ……. da……..a……

Trattamenti insetticidi nei ricoveri si [ ] no [ ] periodo: da ……...a ……..…….

Trattamenti repellenti su animali si [ ] no [ ] periodo: da ……..a ……..…….

Individuazione punti critici aziendali favorevoli allo sviluppo del Culicoides

N.	Tipologia	Presenza	Prescrizioni da adottare	Esecuzione
1	Pozze d'acqua, fango, feci *(vicinanze abbeveratoi, ovili, pascolo e meriggio)*	si [ ] no [ ]	- Drenare ed eliminare pozze d'acqua e/o trattare con latte di calce (3Kg/10lt acqua)	mensile [ ] bimestrale [ ] trimestrale [ ]
			- Rivoltare fango con aratura a 20/30 cm, ove non possibile trattare con latte di calce (3Kg/10lt acqua)	mensile [ ] bimestrale [ ] trimestrale [ ]
			- Trattamento larvicida con prodotto autorizzato contro Culicoides spp.	mensile [ ] bimestrale [ ] periodo da ……. a ……..
2	Avvallamenti e/o fosse	si [ ] no [ ]	- Drenare e ricolmare avvallamenti/fosse e/o trattare con latte di calce (3Kg/10lt acqua)	mensile [ ] bimestrale [ ] trimestrale [ ]
			- Trattamento larvicida con prodotto autorizzato contro Culicoides spp.	mensile [ ] bimestrale [ ] periodo da ……. a ……..
3	Perdite liquami c/o pozzetti, depuratori, canali di scolo, ecc	si [ ] no [ ]	- Verificare eventuali perdite	mensile [ ] bimestrale [ ] trimestrale [ ]
			- Canalizzare reflui, scarichi lavorazioni formaggio e tutti gli scarichi di acque superficiali con tubature chiuse	Una tantum (entro 30 giorni) [ ]
			- Sistemare perdite liquami	Una tantum (entro 30 giorni) [ ]
			- Effettuare pulizia pozzetti	mensile [ ] bimestrale [ ] trimestrale [ ]
4	Ricoveri		- Disinfestare interno ed esterno dei ricoveri, comprese zanzariere, con insetticidi a base di piretroidi a media e lunga persistenza e con effetto repellente	mensile [ ] bimestrale [ ] trimestrale [ ] periodo da …….. a ……..

Firma del beneficiario…… Firma del tecnico.....

Data……