



REGIONE AUTONOMA
DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA
DELLA SARDEGNA



FONDO EUROPEO AGRICOLO PER LO SVILUPPO RURALE: L'EUROPA INVESTE NELLE ZONE RURALI

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 2022) - Periodo di impegno 15 maggio 2022 – 14 maggio 2023

Allegato 1 - 1° Controllo impianto di mungitura meccanica (Periodo esecuzione 01 luglio - 31 dicembre 2022)

Controllo effettuato da: Nominativo tecnico _____ C.F. _____

Denominazione ditta di appartenenza _____ P.IVA _____

DATI AZIENDALI

Ditta	R.L.	
C.U.A.A.	N. Domanda	Tel.
Comune azienda	Codice ASSL	
Specie in Misura:	Specie in mungitura meccanica: ovini <input type="checkbox"/> caprini <input type="checkbox"/>	
	Capi in lattazione: ovini n. _____ caprini n. _____	

DATI IMPIANTO

n° Gruppi	n° Poste	Marca	Installazione
Tipo <input type="checkbox"/> lattodotto <input type="checkbox"/> secchio <input type="checkbox"/> bidone <input type="checkbox"/> carrello Linea <input type="checkbox"/> alta <input type="checkbox"/> media <input type="checkbox"/> bassa <input type="checkbox"/> altro Accessori <input type="checkbox"/> vasi o lattometri <input type="checkbox"/> stacchi automatici <input type="checkbox"/> automatismi di chiusura vuoto Prese di diagnosi <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no			

MISURAZIONI

VUOTO		POMPA	
<u>Vuoto operativo</u>		<u>Portata nominale</u>	
alla pompa kPa		(dati etichetta) n°1 lt/min	a giri/min
al terminale kPa		(dati etichetta) n°2 lt/min	a giri/min
fine lattodotto kPa		tot portata lt/min	
<u>Cadute di vuoto</u>		<u>Portata rilevata</u>	
pompa-terminale kPa		a 50 kPa n°1 lt/min	a giri/min
term.-fine latt kPa		a 50 kPa n°2 lt/min	a giri/min
		tot portata lt/min	
RISERVA UTILE		PULSAZIONE	
litri/minuto:		Frequenza (cicli/min) ovini	Rapporto %
		Frequenza (cicli/min) caprini	Rapporto %
misurata a Kpa:		Pulsazione regolare	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no

MANUTENZIONE

Componenti da sostituire			
Guaine	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	Tubi di pulsazione	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Tubi del latte	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	Manicotti terminale	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no

OSSERVAZIONI E PARTICOLARITA'

RAPPORTO DEL TECNICO

L'impianto funziona correttamente? ☐ positivo ☐ negativo

Il tecnico¹ (timbro e firma) _____ L'allevatore (firma) _____

Data _____ (timbro)

⁽¹⁾ Riportare il timbro della ditta completo di dati anagrafici ed allegare fotocopia documento di identità del tecnico in corso di validità.