

SCHEDA SEGNALAZIONE AVVELENAMENTO DA BOCCONI

DATA AVVELENAMENTO:	COGNOME E NOME: INDIRIZZO: TELEFONO:
------------------------------	---

ANIMALE COLPITO: Specie: Razza: Età: Peso:	LUOGO PRESUNTO DELL' AVVELENAMENTO: Comune e Provincia: Località: Indirizzo (se possibile):
--	---

ESITO AVVELENAMENTO: <input type="checkbox"/> morte <input type="checkbox"/> recupero	TIPOLOGIA AMBIENTALE <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px; text-align: center;"> Zona agricola <input type="checkbox"/> </td> <td style="width: 50%; padding: 5px; text-align: center;"> Area boschiva o incolta <input type="checkbox"/> </td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px; text-align: center;"> Area urbana <input type="checkbox"/> </td> <td style="width: 50%; padding: 5px; text-align: center;"> Giardino privato o altra area recintata privata <input type="checkbox"/> </td> </tr> </table>	Zona agricola <input type="checkbox"/>	Area boschiva o incolta <input type="checkbox"/>	Area urbana <input type="checkbox"/>	Giardino privato o altra area recintata privata <input type="checkbox"/>
Zona agricola <input type="checkbox"/>	Area boschiva o incolta <input type="checkbox"/>				
Area urbana <input type="checkbox"/>	Giardino privato o altra area recintata privata <input type="checkbox"/>				

SINTOMI PRINCIPALI:	Altre indicazioni utili per la luogo (strada più vicina, presenza di istituti territoriali precisa individuazione del distanza da centro abitato, con specifica tabellazione, ecc.):
---------------------	---

SOCCORSO VETERINARIO	<input type="checkbox"/> Effettuato	<input type="checkbox"/> Non effettuato
Ore trascorse dall'inizio dei sintomi al soccorso veterinario:		
Medico veterinario che ha prestato il soccorso:		
Diagnosi presunta:		

ESCA AVVELENATA	<input type="checkbox"/> rinvenuta	<input type="checkbox"/> non rinvenuta
Tipo di boccone avvelenato:		
E' stata consegnata al medico veterinario per l'invio all'Istituto di analisi? <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		
Come è stata conservata fino alla consegna al medico? (si consiglia di utilizzare duplice involucro di plastica e conservarla nel freezer)		

E' a conoscenza di altri episodi di avvelenamento nella stessa zona? <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no

DATA COMPILAZIONE SCHEDA:

FIRMA:
