

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIA

U.O.S. Servizio Territoriale SIAPZ Tp-Pnl -A.S.P. Trapani - Pantelleria Viale delle
Province - Cittadella della Salute - 91016 Erice C.S. (TP) Tel. 0923-472402/317 pec: siapz.trapani@pec.asptrapani.it

Erice Casa Santa (TP) li 07-09-2026

AL SIGNOR SINDACO DEL COMUNE DI TRAPANI
quinto.settore@pec.comune.trapani.it

DICHIARAZIONE e ASSEGNAZIONE ALLA DISTRUZIONE DI CARCASSA ANIMALE

(Regolamento CE n. 1069/09)

L'anno 2026 il giorno 07 del mese di SETTEMBRE alle ore 16:05 circa
il sottoscritto Dr. Biagio Basirico appartenente al Dipartimento di Prevenzione Veterinaria A.S.P. -
Trapani, su richiesta Isp. PA17.

COMUNICA

Che la carcassa di BAIRO è stata rinvenuta/e nella via DELL'ASSUNTA del
COMUNE di TRAPANI l'animale è provvisto/sprovvisto di identificativo ELETTRONICO di
ed è di proprietà del Comune di TRAPANI
Si allega alla presente la scheda di recupero effettuato dalla ditta ISCA ANTONINO a firma dell'operato Sig.
ISCA ANTONINO si allega copia del verbale di recupero del 07-09-2026

DOVRA' ESSERE SMALTITA COME SOA CATEGORIA 1.

Il/i sottoprodotto/i di cui sopra, classificato/i in CATEGORIA 1 art. 8 Reg. CE n. 1069/09 (Titolo I, capo I, sezione
4, articolo 8, lettera a, punto iii Reg. CE n. 1069/09), dovranno essere inceneriti e/o distrutti ai sensi della normativa
vigente in materia (reg. CE n. 1069/09 - reg. U.E. n. 142/11).

IL VETERINARIO
A.S.P. - TRAPANI
Dott. Biagio Maurizio Basirico
VETERINARIO SPECIALISTA AMBULATORIALE

ORDINANZA di DISTRUZIONE n. _____ del _____

Il SINDACO del Comune di _____

° **PREMESSO** che lo smaltimento della carcassa animale dovrà avvenire nel più breve tempo possibile, nel rispetto
delle norme sanitarie e di polizia sanitaria, nonché delle condizioni e prescrizioni fissate dal regolamento (CE) n.
1069/2009 (Titolo I, capo II, sezione 2, articolo 12 Reg. CE n. 1069/09) e dal regolamento U.E. n. 142/11.

° **VISTA** la dichiarazione di cui sopra.

Per i motivi espressi in premessa, che qui si intendono integralmente riportati,

ORDINA

la distruzione di quanto sopra segnalato, mediante incenerimento e/o trasformazione in stabilimenti
autorizzati, o infossamento in _____ con l'aggiunta

del seguente quantitativo di disinfettante _____

Se gli l'animale/i da affezione, è/sono di proprietà di un privato cittadino, le spese di smaltimento sono a carico del
proprietario stesso.

Copia della presente Ordinanza dovrà essere inviata al Dipartimento di Prevenzione Veterinaria U.O.S. Territoriale
indicata in intestazione.

I Vigili Urbani del Comune di _____ e il Dirigente del Settore Ecologia e Ambiente del Comune di _____,
saranno incaricati della vigilanza e verifica della corretta esecuzione del presente provvedimento.

N.B. A distruzione avvenuta, dovrà essere trasmesso a quest'ufficio, certificazione di smaltimento della carcassa
(certificato rilasciato dallo stabilimento autorizzato o verbale di avvenuta esecuzione di Ordinanza Sindacale).

Dalla Residenza Municipale, li _____

IL SINDACO

Form. 1 Documento commerciale semplificato per il trasporto di sottoprodotti di origine animale e di prodotti derivati (Art. 4 del Regolamento (UE) 1831/2003)

Spedizione <u>CONVOIO DI TRAPANI</u>		DDT N° <u>558</u>	
Indirizzo <u>Piazza Municipio</u>		del <u>7/9/2026</u> orario di partenza <u>13:44</u>	
P.IVA <u>8003510816</u>		Mezzo di trasporto Targa Automezzo <u>FE 733RD</u> Codice identificativo <u>0139TP</u>	
Destinatario Destinatario <u>M. D. S.r.l.</u> <u>Via Filio, 6 - Milisicemi (TP)</u> <u>P. IVA 02286680810</u> <u>AUTORIZZAZIONE N. ASP 4765 DRS N. 1268</u>		Trasportatore <u>M. D. S.r.l.</u> <u>Via Filio, 6 - Milisicemi (TP)</u> <u>P. IVA 02286680810</u> <u>AUTORIZZAZIONE N. 4765</u>	
Luogo di origine Indirizzo <u>Via DELL'ASSUNTA 79</u> <u>TRAPANI</u> P.IVA _____		Luogo di destinazione <u>M. D. S.r.l.</u> <u>Via Filio, 6 - Milisicemi (TP)</u> <u>P. IVA 02286680810</u> <u>AUTORIZZAZIONE N. ASP 4765 DRS N. 1268</u> Tipologia impianto: <u>TRANSITO</u>	
Temperatura Trasporto Ambiente ☒ Refrigerato ☐ Congelato ☐		Numero di colli <u>1</u>	
Temperatura Merce Ambiente ☒ Refrigerato ☐ Congelato ☐		<u>1</u>	
Descrizione della merce <u>CARCARA GATTO</u>		Quantità Kg	N° Lotto
		<u>1</u>	<u>1</u>
Tipo di trattamento (per prodotti derivati): METODICI _____ All. IV Reg. UE 1831/2003			
Specie animale: _____ Rifer. Art. 10 Reg. CE n. 1069/2009 lett. _____ (Per razze e Prod. derivati destinati all'alimentazione animale)			
N° identificazione/ Individuale / del capo/i: _____			
Firma dello spedizioniere / del responsabile dell'impianto di origine <u>[Firma]</u>		Firma del trasportatore <u>[Firma]</u>	
Firma del Veterinario Ufficiale (nel caso di animali morti di cui all'articolo 8, lettera a), punto I ed II) _____			
Lavaggio e disinfezione dell'automezzo avvenuto il _____		alle ore _____	
Firma del responsabile dell'impianto di destinazione _____			

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art. 46 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a ISCA ANTONINO, nato/a il 03/01/1989
a ERICE residente a TRAPANI
in Via DELLA ASSUNTA n. 86
documento di riconoscimento ☒ carta d'identità ☐ patente di guida n. CA8836462rilasciato
da COMUNE DI TRAPANI in data 06/03/2014 valida sino 03/01/2020 al
rec. telefonico 390.162.9993
nella qualità di dipendente della ditta M.S. SRL con sede in TRAPANI via PERUGIA, 6
consapevole, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, delle responsabilità e sanzioni, previste dal codice penale e
dalle leggi speciali in materia, in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi, ed assumendone piena
responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445/2000;

DICHIARA

che a seguito della richiesta d'intervento telefonica ricevuta in data 7/9/2026 alle ore 9.45 da parte
dell'operatore di Polizia Locale di Trapani, lo scrivente, in data 7/9/2026 alle ore 13.46 si è recato presso il
Comune di Trapani Via DELLA ASSUNTA civico 79, al fine di
procedere, secondo le norme di legge, al recupero per il successivo smaltimento della sotto elencata carcassa di
animale:

☐ CANE ☒ GATTO ☐ ALTRO (Indicare tipologia di animale)					
Numero	Taglia	Sesso	Manterello	Colore	Microchip
<u>1</u>	☒ Piccola ☐ Media ☐ Grande ☐ Cucciolo	☐ Maschio ☒ Femmina	☐ Corto ☒ Lungo	☐ Bianco ☐ Fulvo/Marrone ☐ Nero Focato ☐ Nero ☒ Bianco e nero ☐ Focato e bianco ☐ Tigrato ☐ Altro <u>de</u>	☐ SI <u>SI</u> Indicare il numero di microchip

Si rappresenta, altresì, che sul posto sono state eseguite n. 1 foto ritrazioni che formano parte integrale e
sostanziale della presente dichiarazione.

Trapani, 7/9/2026

Il dichiarante



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

Servizio Sanitario Nazionale
Regione Siciliana

VIA MAZZINI, 1 - 91100 TRAPANI
TEL. (0923) 805111 - FAX (0923) 873745
Codice Fiscale - P. IVA 02363280815

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIA

U.O.S. Servizio Territoriale SIAPZ Tp-Pnl -A.S.P. Trapani - Pantelleria Viale delle
Province - Cittadella della Salute - 91016 Erice C.S. (TP) Tel. 0923-472402/317 pec: siapz.trapani@pec.asptrapani.it

Erice Casa Santa (TP) li 08-09-2026

AL SIGNOR SINDACO DEL COMUNE DI TRAPANI
quinto.settore@pec.comune.trapani.it

DICHIARAZIONE e ASSEGNAZIONE ALLA DISTRUZIONE DI CARCASSA ANIMALE

(Regolamento CE n. 1069/09)

L'anno 2026 il giorno 08 del mese di SETTEMBRE alle ore 17.45 circa
il sottoscritto Dr. Basilio Basirico appartenente al Dipartimento di Prevenzione Veterinaria A.S.P. -
Trapani, su richiesta Ispezione Pnl di TRAPANI

COMUNICA

Che la carcassa di CABRIANO è stata rinvenuta/e nella via SCORRITENZO VIOLOE VILLA BORNA del
COMUNE di TRAPANI l'animale è provvisto/sprovvisto di identificativo _____ di
ed è di proprietà del Comune di TRAPANI

Si allega alla presente la scheda di recupero effettuato dalla ditta M.D. SRL. a firma dell'operato Sig.
ISCA ANTONINO si allega copia del verbale di recupero del 08/09/2026

DOVRA' ESSERE SMALTITA COME SOA CATEGORIA 1.

Il/i sottoprodotto/i di cui sopra, classificato/i in CATEGORIA 1 art. 8 Reg. CE n. 1069/09 (Titolo I, capo I, sezione
4, articolo 8, lettera a, punto iii Reg. CE n. 1069/09), dovranno essere inceneriti e/o distrutti ai sensi della normativa
vigente in materia (reg. CE n. 1069/09 - reg. U.E. n. 142/11).

IL VETERINARIO

A.S.P. - TRAPANI

Dott. Biagio Maurizio Basirico
VETERINARIO SPECIALISTA AMBULATORIALE

ORDINANZA di DISTRUZIONE n. _____ del _____

Il SINDACO del Comune di _____

° PREMESSO che lo smaltimento della carcassa animale dovrà avvenire nel più breve tempo possibile, nel rispetto
delle norme sanitarie e di polizia sanitaria, nonché delle condizioni e prescrizioni fissate dal regolamento (CE) n.
1069/2009 (Titolo I, capo II, sezione 2, articolo 12 Reg. CE n. 1069/09) e dal regolamento U.E. n. 142/11.

° VISTA la dichiarazione di cui sopra.

Per i motivi espressi in premessa, che qui si intendono integralmente riportati,

ORDINA

la distruzione di quanto sopra segnalato, mediante incenerimento e/o trasformazione in stabilimenti
autorizzati, o infossamento in _____ con l'aggiunta
del seguente quantitativo di disinfettante _____

Se gli l'animale/i da affezione, è/sono di proprietà di un privato cittadino, le spese di smaltimento sono a carico del
proprietario stesso.

Copia della presente Ordinanza dovrà essere inviata al Dipartimento di Prevenzione Veterinaria U.O.S. Territoriale
indicata in intestazione.

I Vigili Urbani del Comune di _____ e il Dirigente del Settore Ecologia e Ambiente del Comune di _____,
saranno incaricati della vigilanza e verifica della corretta esecuzione del presente provvedimento.

N.B. A distruzione avvenuta, dovrà essere trasmesso a quest'ufficio, certificazione di smaltimento della carcassa
(certificato rilasciato dallo stabilimento autorizzato o verbale di avvenuta esecuzione di Ordinanza Sindacale).

Dalla Residenza Municipale, li _____

IL SINDACO

Strada 603 COMUNE DI TRAPANI Indirizzo PIAZZA VINCENZO P.IVA 02286680610 Destinazione Destinataria M. D. S.r.l. Via Plinio, 6 - Misiliscemi (TP) P. IVA 02286680610 AUTORIZZAZIONE N. ASP 4765 DRS N. 1265		603 del 08/01/2026 orario di partenza 14:15 Mezzo di trasporto Targa Autoveicolo FE733112 Codice identificativo 0139TV Trasportatore M. D. S.r.l. Via Plinio, 6 - Misiliscemi (TP) P. IVA 02286680610 AUTORIZZAZIONE N. 4765	
Luogo di origine Indirizzo SCORRENZO VELOCE VILLAROSINA TRAPANI P.IVA		Luogo di destinazione M. D. S.r.l. Via Plinio, 6 - Misiliscemi (TP) P. IVA 02286680610 AUTORIZZAZIONE N. ASP 4765 DRS N. 1265 Tipologia impianto: TRANSITO Tipologie Impianto: TRANSITO	
Temperatura Trasporto Ambiente ☒ Refrigerato ☐ Congelato ☐		Numero di celle 1	
Temperatura Merce Ambiente ☒ Refrigerato ☐ Congelato ☐		1	
Descrizione della merce Categoria ☒ 1 ☐ 2 ☐ 3		Quantità Kg	N° Lotto
CARCASSA GABBIANO		1	1
Tipo di trattamento per prodotti animali METODO:			
Specie animale:			
N° identificazione individuale (1 dei 4 posti):			
Firma dello speduttore o del responsabile dell'impianto di origine:		Firma del trasportatore:	
(firma)		(firma)	
alle ore			

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art. 46 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Io/la sottoscritto/a ISCA ANTONIO nato/a il 03/01/1987

è FRILE residente a TRAPANI

in Via DELLE AMAZZIE n. 86

Documento di riconoscimento ☒ carta d'identità ☐ patente di guida n. CAB83665

da COMUNE DI MASSARASA

in data 26/03/2019 valida fino 03/01/2020 al

recupero telefonico 3804629993

nella qualità di dipendente della ditta H.S. SRL con sede in MARICICIA via PIRELLA

conseguente, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, delle responsabilità e sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi, ed assumendone piena responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445/2000;

DICHIARA

che a seguito della richiesta d'intervento telefonica ricevuta in data 7/3/26 alle ore 11.40 da parte dell'operatore di Polizia Locale di Trapani, lo scrivente, in data 8/3/26 alle ore 14.15 si è recato presso il Comune di Trapani Via SCORREMENTO 12105 URSINA al fine di procedere, secondo le norme di legge, al recupero per il successivo smaltimento della sotto elencata carcassa di animale:

☐ CANE ☐ GATTO <u>X</u> ALTRO: <u>GABBIANO</u> (Indicare l'esperto di animale)					
Numero	Taglia	Sesso	Manicello	Colore	Microchip
<u>1</u>	☐ Piccola	☐ Maschio ☐ Femmina	☐ Corto ☐ Lungo	☐ Bianco	☐ SI ☐ NO Indicare il numero di microchip: _____
	☐ Media			☐ Fulvo/Marrone	
	☐ Grande			☐ Nero Focato	
	☐ Cucciolo			☐ Nero	
	☐ Altro			☐ Bianco e nero	
				☐ Focato e bianco	
				☐ Tigrato	
				☐ Altro _____	

Si rappresenta, altresì, che sul posto sono state eseguite n. 1 foto/illustrazioni che formano parte integrante e sostanziale della presente dichiarazione.

Trapani, 8/03/2026

Il dichiarante

Informative ai sensi del art. 15 del D.Lgs. 196/2003: tutti i dati sopra riportati sono presi dalla fonte di massima affidabilità e sono stati inseriti nel database del Comune di Trapani per finalità di gestione e controllo del territorio.

dichiarazioni di assegnazioni alla distruzione di carcasse animale

Da **siapz.trapani@pec.asptrapani.it** <siapz.trapani@pec.asptrapani.it>

A **quinto.settore@pec.comune.trapani.it** <quinto.settore@pec.comune.trapani.it>

Data mercoledì 9 settembre 2026 - 08:59

In allegato ,quanto in oggetto cordialmente Dr Biagio Maurizio Basiricò

U.O.S. Servizio Territoriale Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche
Trapani - Pantelleria
Via Delle Provincie n°1- Cittadella della Salute (Palazzo Mimosa)
91016 Casa Santa ERICE (TP)
Tel. 0923-472402
PEC: siapz.trapani@pec.asptrapani.it

Dichiarazioni per l'assegnazione alla distruzione di carcasse animale Trapani.pdf