

## Allegato1

Su carta intestata della ditta

### PIANO AZIENDALE CHE ATTESTA LA SITUAZIONE DELLE PRATICHE ADOTTATE IN AZIENDA AL MOMENTO DELLA DOMANDA



#### PSR MARCHE 2010/2020 – Misura 14 – Benessere degli animali

Codice azienda BDN.....Ragione sociale...(timbro).....

Indirizzo sede allevamento.....

Indirizzo sede legale.....

Responsabile legale.....

Proprietario degli animali...../ codice fiscale .....

Conduttore/Detentore degli animali...../codice fiscale .....

Orientamento produttivo allevamento (specificare una sola specie tra BONIVI DA CARNE, BOVINI DA LATTE, OVINI ATTITUDINE LATTE E CARNE, SUINI) .....

Referente per la domanda di contributo M14 – Benessere degli animali : \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Rispondere SI o NO

Il mio allevamento possiede i requisiti minimi in materia di Benessere degli animali? \_\_\_\_\_

Se SI allego dichiarazione del medico veterinario iscritto all'ordine professionale o dell'ASUR .

<b>AZIONE 1 (obbligatoria)</b>	<b>VALUTAZIONE ATTUALE e dichiarazione disponibilità ad assumersi impegni per il miglioramento del benessere degli animali</b> Rispondere SI o NO
--------------------------------	--

	<b>bovino da carne</b>	<b>bovino da latte</b>	<b>ovino</b>	<b>suino</b>
<p>Tutto il personale impiegato nella gestione degli animali (n. ____ persone) ha già un Attestato di partecipazione rilasciato da un organismo riconosciuto dalla Regione Marche partecipato ad almeno un corso inerente la gestione aziendale e sanitaria della durata minima di 20 ore?</p> <p>Se NO intendo prendere l'impegno di far partecipare n. ____ persone ad almeno un corso inerente la gestione aziendale e sanitaria della durata minima di 20 ore e ottenere per ognuno di loro un Attestato di partecipazione rilasciato da un organismo riconosciuto dalla Regione Marche (da ottenere entro due anni dalla data di approvazione della graduatoria).</p>				
<p>Esiste un rapporto formale e continuativo per l'assistenza di tipo sanitario?</p> <p>Se NO , intendo prendere l'impegno di stipulare un contratto professionale con il veterinario ( entro due mesi dalla data di approvazione della graduatoria) ed obbligo di registrazione della fattura emessa per ognuna delle tre visite annuali su apposito registro?</p>				
<p>Esiste il supporto di un alimentarista per la definizione di una dieta bilanciata?</p> <p>Se NO , intendo prendere l'impegno di stipulare un contratto professionale con il veterinario alimentarista( entro due mesi dalla data di approvazione della graduatoria) ed obbligo di registrazione della fattura emessa per ognuna delle due visite annuali su apposito registro?</p>				
<p>Vengono adottate misure di prevenzione e controllo semestrale della contaminazione da micotossine negli alimenti zootecnici?</p> <p>Se NO , intendo prendere l'impegno di conservare l'esito delle analisi semestrali sul mangime o mais da granella per la ricerca di aflatossine (dalla data di approvazione della graduatoria)?</p>	<b>NON RICHIESTO</b>			
<p>Viene effettuato un controllo analitico annuale chimico e batteriologico dell'acqua di abbeverata per la verificarne la qualità igienico-sanitaria?</p> <p>Se NO , intendo prendere l'impegno di conservare l'esito dell'analisi chimica e batteriologica</p>				

effettuata da ARPAM o laboratorio accreditato (dalla data di approvazione della graduatoria)?				
Viene effettuata la corretta gestione igienico sanitaria delle gabbiette?  Se NO , intendo prendere l'impegno di compilare un registro in cui si annota la quantità e la qualità del prodotto igienico sanitario impiegato e Conservare le relative fatture di acquisto ( dalla data di approvazione della graduatoria)?	NON RICHiesto		NON RICHiesto	NON RICHiesto
Viene praticata la sistematica cura dei piedi degli animali?  Se NO , intendo prendere l'impegno di compilare un registro in cui si annotano gli interventi di masalcia e conservare le fatture rilasciate da personale qualificato (dalla data di approvazione della graduatoria)?				NON RICHiesto
Viene praticata una lotta regolare ai roditori ed agli infestanti?  Se NO , intendo prendere l'impegno di stipulare un contratto con ditta specializzata ( entro due mesi dalla data di approvazione della graduatoria) ed obbligo della registrazione della fattura emessa per ognuno dei tre interventi su apposito registro?				
E' definita una area destinata alla quarantena degli animali e/o ad infermeria?  Se NO , intendo prendere l'impegno di delimitare un'area del ricovero da adibire ad infermeria ( entro due mesi dalla data di approvazione della graduatoria)?				
<b>AZIONE 2 (facoltativa)</b>	<b>VALUTAZIONE ATTUALE e dichiarazione disponibilità ad assumersi impegni per il miglioramento del benessere degli animali</b> Rispondere SI o NO			
	<b>bovino da carne</b>	<b>bovino da latte</b>	<b>ovino da carne</b>	<b>suino</b>
Viene praticato l'allevamento a stabulazione libera in box in stalla/paddock?  Se NO , intendo prendere l'impegno di non tenere più di capi legati (entro sei mesi dalla data di approvazione della graduatoria), salvo diversa			NON RICHiesto	NON RICHiesto

prescrizione veterinaria?				
<p>Viene effettuata la corretta gestione della lettiera legata alle condizioni igienico-sanitarie e di confort? (impagliamento due volte la settimana e rimozione totale della lettiera almeno due volte l'anno)</p> <p>Se NO , intendo prendere l'impegno di compilare un registro in cui si annota la quantità e la provenienza del materiale da lettiera e la quantità impiegata nella distribuzione in stalla e di conservare le fatture di acquisto della paglia o materiale similare, se del caso (dalla data di approvazione della graduatoria)?</p>				
<p style="text-align: center;"><b>AZIONE 3 (facoltativa)</b></p>	<p><b>VALUTAZIONE ATTUALE e dichiarazione disponibilità ad assumersi impegni per il miglioramento del benessere degli animali</b></p> <p>Rispondere SI o NO</p>			
	<p><b>bovino da carne</b></p>	<p><b>bovino da latte</b></p>	<p><b>ovino da carne</b></p>	<p><b>suino</b></p>
<p>Viene praticato l'allevamento semi-estensivo (pascolo nel periodo primaverile-estivo e stalla nel periodo autunnale-invernale) o estensivo</p> <p>Se NO , intendo prendere l'impegno di mandare gli animali al pascolo semi-estensivo (pascolo nel periodo primaverile-estivo e stalla nel periodo autunnale-invernale) o estensivo, con disponibilità di pascolo per almeno otto ore al giorno per almeno 180 giorni/anno anche non continuativi (verificabile sul fascicolo aziendale la superficie a pascolo disponibile e calcolo delle UBA/Ha che non debbono essere superiori a 2 UBA/Ha nel periodo di pascolo) – (da attivare entro 12 mesi dalla data di approvazione della graduatoria)?</p>				
<p>Viene integrata l'alimentazione al pascolo nelle fasi stagionali più critiche?</p> <p>Se NO , intendo prendere l'impegno di compilare un registro in cui si annota la quantità e la provenienza degli alimenti e la quantità impiegata nella distribuzione, e conservare le relative fatture di acquisto.(dalla data di approvazione della graduatoria)?</p>				
<p>Viene eseguito almeno un controllo parassitologico annuale su un campione significativo di animali al pascolo?</p>				

<p>(1% dei soggetti allevati al pascolo - minimo 3 capi) ed eventuale trattamento farmacologico di tutti gli animali al pascolo in caso di necessità)</p> <p>Se NO , intendo prendere l'impegno di conservare l'esito delle analisi ed in caso di necessità di intervento veterinario conservare e registrare la relativa fattura su apposito registro (dalla data di approvazione della graduatoria)?</p>				
<p><b>AZIONE 4 (obbligatoria)</b></p>	<p><b>VALUTAZIONE ATTUALE e dichiarazione disponibilità ad assumersi impegni per il miglioramento del benessere degli animali</b> Rispondere SI o NO</p>			
	<p><b>bovino da carne</b></p>	<p><b>bovino da latte</b></p>	<p><b>ovino da carne</b></p>	<p><b>suino</b></p>
<p>Vengono usati anestetici e farmaci antiinfiammatori nei casi in cui sia necessario intervenire con mutilazioni e castrazioni?</p> <p>Se NO , intendo prendere l'impegno di stipulare un contratto professionale con il veterinario ( entro due mesi dalla data di approvazione della graduatoria) ed obbligo di registrazione della fattura emessa per ognuna delle sei visite annuali su apposito registro?</p>				

**Dichiaro quindi che prevedo di allevare gli animali per almeno un periodo di cinque anni e di essere a conoscenza che per ogni azione dovrò prendermi e mantenere per almeno 5 anni tutti gli impegni indicati e che trattasi di tutti impegni di nuova introduzione.**

**In merito ai Criteri per la selezione delle domande,**

Dichiaro di possedere le seguenti priorità :

<p><b>A.</b> allevamenti ubicati in zone montane di cui all'art. 32 del Reg. (UE) 1305/13</p>	<p><b>SI / NO</b></p>
<p>- Domande presentate da aziende ubicate in aree D</p>	
<p>- Domande presentate da aziende ubicate in aree C3</p>	
<p>- Altre domande</p>	

<p><b>B.</b> allevamenti sentinella (Regolamento ce 1266/2007 e s.m.; decreto legislativo 225/2003 e s.m.; DIRETTIVA 2000/75/CE DEL CONSIGLIO del 20 novembre 2000 che stabilisce disposizioni specifiche relative alle misure di lotta e di eradicazione della febbre catarrale degli ovini)</p>	<p><b>SI / NO</b></p>
<p>- Domande presentate da allevamenti sentinella che adottano misure di lotta e di eradicazione della febbre catarrale ovina</p>	
<p>- Altre domande</p>	

<b>C.</b> aziende con allevamenti ubicati in aree o territori interessati da specifiche misure di biosicurezza o lotta contro le principali malattie del bestiame, imposte dall'Autorità sanitaria competente a seguito di focolai o emergenze epizootiche ricorrenti (Le malattie degli animali per le quali si applicano le disposizioni del DPR 320/1954 – art. 1 lista delle malattie infettive trasmissibili)	<b>SI / NO</b>
- Domande presentate da allevamenti ubicati in aree o territori interessati da specifiche misure di biosicurezza imposte dall'Autorità sanitaria competente	
- Domande presentate da allevamenti ubicati in aree o territori interessati dalla lotta contro le principali malattie del bestiame	
- Altre domande	

<b>D.</b> adesione ad azioni di controllo di malattie infettive a carattere volontario (IBR dei bovini in previsione di riattivazione del piano IBR 2009-2011 di cui al Decreto PF VSA 181/2009; PARATUBERCOLOSI per la parte relativa all'attivazione della partecipazione volontaria al piano di controllo per l'assegnazione della qualifica sanitaria degli allevamenti nei confronti delle Paratubercolosi bovina di cui all'accordo Stato Regioni n. 146/CSR del 17 ottobre 2013)	<b>SI / NO</b>
- Domande presentate da allevamenti che volontariamente aderiscono ad azioni di controllo di malattie infettive quali IBR dei bovini, Paratubercolosi bovina.	
- Altre domande	

Dichiaro quindi di essere a conoscenza che l'azienda viene considerata come ricadente in area montana qualora il centro operativo aziendale ed il codice aziendale della BDN ricadono in area montana, inoltre dichiaro di essere a conoscenza che le priorità sopra indicate la Regione Marche provvederà a verificarle presso la P.F. Veterinaria e Sicurezza Alimentare.

**Calcolo delle UBA** (consistenza media annua, per singola specie, non inferiore a 5 UBA nelle zone di montagna e 10 UBA nelle altre zone)

Specie animali	Coefficiente conversione da capi in UBA (a)	n. capi presenti in azienda e BDN (indicare solo quelle della specie per cui si presenta domanda di finanziamento) (b)	n. UBA in azienda e BDN (C) = (a)*(b)	n. UBA richieste a contributo (max il tot. di (c) e max 100 UBA/Azienda)
Tori, vacche e altri bovini di oltre due anni	1,0 UBA			
Bovini da sei mesi a due anni	0,6 UBA			
Bovini di meno di sei mesi	0,4 UBA			
Ovini	0,15 UBA			
Scrofe riproduttrici > 50 kg	0,5 UBA			
Altri suini	0,3 UBA			
Totale	XXXXXXX			

Determinazione del premio richiesto (cerchiare o lasciare solo la specie e la casistica richiesta):

Specie e attitudine (oggetto della domanda di contributo)	Impegni obbligatori definiti dalle azioni 1 e 4 (€/UBA/anno)	Impegni obbligatori definiti dalle azioni 1 +2 + 4 ( passaggio dall'allevamento a posta fissa alla stabulazione libera in box/paddock) (€/UBA/anno)	Impegni obbligatori definiti dalle azioni 1 + 3 +4 (passaggio alla tipologia di allevamento semi-estensivo con pascolo nel periodo primaverile-estivo) (€/UBA/anno)
<b>Bovino da carne</b>	200	325	331
<b>Bovino da latte</b>	229	354	361
<b>Ovino attitudine carne e latte</b>	114	168	171
<b>Suino</b>	78	84	99

Indicazione della specie e attitudine oggetto della domanda di contributo: \_\_\_\_\_

Qualora una stessa azienda detiene animali di più specie può presentare una domanda diversa per ogni specie ( bovina da carne, bovina da latte, ovina attitudine carne e latte e suina)

CALCOLO DEL CONTRIBUTO TOTALE RICHIESTO (€/UBA/anno) :

Euro \_\_\_\_\_ UBA/anno \* n. \_\_\_\_\_ UBA richieste a premio= \_\_\_\_\_ €/anno per 5 anni

Cui si aggiungono, solo per il primo anno, € 250,00 per il costo della certificazione per il possesso dei requisiti minimi in materia di Benessere degli animali rilasciata da un medico veterinario iscritto all'ordine professionale, per un totale complessivo di \_\_\_\_\_ €/1° anno.

Data e luogo \_\_\_\_\_

Timbro dell'azienda e Firma del titolare o Rap. Leg.

\_\_\_\_\_

Detto documento è puramente indicativo per i contenuti minimi che deve contenere il piano aziendale che verrà allegata alla domanda di contributo per la Misura 14 del PSr Marche 2014-2020 della Regione Marche