



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ASL ..... Distretto .....

Via ..... Telefono .....

PEC e-mail ..... WWW .....

Piano regionale di controllo ufficiale di contaminanti e tossine  
vegetali naturali negli alimenti. Anni 2023-2027

REV 2026 VERBALE DI PRELIEVO n° .....del.....

ATTIVITA':

☐ Piano ☐ Extrapiano

Strategia di campionamento

☐ Su sospetto ☐ basato sui rischi

☐ **PARTE A: CONTROLLI SUI CONTAMINANTI AMBIENTALI, INDUSTRIALI  
NEGLI ALIMENTI**

☐ **PARTE B: CONTROLLI SUI CONTAMINANTI AGRICOLI E TOSSINE  
VEGETALI NEGLI ALIMENTI**

Riquadro 1	L'anno duemila..... addì.....del mese di..... alle h..... il/i sottoscritto/i verbalizzanti ..... in qualità di..... si è /si sono presentato/i..... presso..... <input type="checkbox"/> stabilimento di produzione <input type="checkbox"/> stabilimento di trasformazione <input type="checkbox"/> stabilimento di distribuzione <input type="checkbox"/> stabilimento di stoccaggio <input type="checkbox"/> altra sede di prelievo (specificare)..... Ove viene effettuata la seguente attività..... (specificare nel dettaglio, l'attività effettuata in relazione al prodotto alimentare campionato) sito in via ..... n° ..... CAP ..... Comune di..... Ragione sociale o Denominazione..... C.F./P.IVA ..... Tel. .... N° ric/N°reg ..... Tipologia di stabilimento MS..... di cui risulta Titolare/Rappresentante Legale il/la Sig./Sig.ra..... nato a..... il ..... e residente in .....via/loc..... All'atto del campionamento è presente, in qualità di persona autorizzata a presenziare alle operazioni di prelievo, il/la Sig./Sig.ra/..... nato/a a..... il..... residente a .....Via.....n°... Dopo essersi qualificat... e fatto conoscere lo scopo della visita, ha/hanno proceduto al prelievo dei campioni come da riquadri 2, 3 e 4 per essere sottoposte agli esami della <b>PARTE A del Piano</b> <input type="checkbox"/> <b>tab. 1</b> <input type="checkbox"/> <b>tab. 2</b> <b>PARTE B del Piano</b> <input type="checkbox"/> <b>tab. 3</b> <input type="checkbox"/> <b>tab. 4</b>
	<b>Dati relativi al campione</b> Paese di origine del prodotto: ..... Regione..... Prodotto alimentare: .....cod. Foodex..... lotto n. .... TMC ..... <input type="checkbox"/> destinato direttamente al consumo umano <input type="checkbox"/> destinato all'impiego quale ingrediente di prodotti alimentari <input type="checkbox"/> da sottoporre a cernita o altro trattamento fisico prima del consumo umano. Prodotto <input type="checkbox"/> Trasformato <input type="checkbox"/> Non Trasformato Trattamento/Processo: <input type="checkbox"/> Macinatura <input type="checkbox"/> Disidratazione/Essiccamento <input type="checkbox"/> Cottura <input type="checkbox"/> Pastorizzato <input type="checkbox"/> UHT <input type="checkbox"/> Sconosciuta <input type="checkbox"/> Altro..... Nel caso di prodotti alimentari in confezioni singole, specificare: n. ____ totale di confezioni corrispondente alla partita e il: <input type="checkbox"/> N. ____ di confezioni corrispondenti al numero di campioni elementari o <input type="checkbox"/> N. ____ di confezioni da cui prelevare i campioni elementari
Riquadro 2	<b>Strategia di campionamento</b> <input type="checkbox"/> N°.....di campioni elementari, del peso di <input type="checkbox"/> gr (o <input type="checkbox"/> kg <input type="checkbox"/> ml <input type="checkbox"/> litri ) ..... appartenenti alla partita di <input type="checkbox"/> t (o <input type="checkbox"/> kg <input type="checkbox"/> litri) ..... suddivisa in n° ..... sottopartite ciascuna pari a t (o <input type="checkbox"/> kg <input type="checkbox"/> litri) ..... costituita da ..... (indicare numero e tipologie di confezioni o se trattasi di sfuso). Dall'unione dei campioni elementari, sul luogo di prelievo, si è ottenuto/sono ottenuti: n. 1 campione globale, di peso pari a <input type="checkbox"/> Kg o <input type="checkbox"/> litri ..... suddiviso/i in n°..... campioni di laboratorio, ciascuno di peso pari a <input type="checkbox"/> g o <input type="checkbox"/> ml ..... <input type="checkbox"/> campione globale o <input type="checkbox"/> I campioni di laboratorio: <input type="checkbox"/> <b>è stato/sono stati sottoposto/i</b> ad omogeneizzazione/macinazione presso OSA <input type="checkbox"/> <b>non è stato/non sono stati sottoposto/i</b> ad omogeneizzazione/macinazione e pertanto il campione globale viene trasportato <input type="checkbox"/> a temperatura ambiente o <input type="checkbox"/> a mezzo di contenitore termico ( <input type="checkbox"/> refrigerato <input type="checkbox"/> congelato) e consegnato con n°.....copia/e del presente verbale all'IZSSA – Sede di :..... dove sarà omogeneizzato/macinato. La costituzione delle aliquote in presenza delle Autorità competenti (AC) avverrà il giorno.....alle ore:..... presso l'IZSSA Sede di ..... via ..... (oppure: <input type="checkbox"/> Al titolare dell'Impresa o suo rappresentante o detentore dei prodotti alimentari sarà data comunicazione della convocazione con data, ora e luogo in cui avverrà la costituzione delle aliquote in presenza delle AC. In caso di mancato riscontro o assenza il giorno della convocazione, si procederà comunque alla costituzione delle aliquote ufficiali). Disponibilità dell'OSA ad assistere alla formazione delle aliquote <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <b>e/o sono state ottenute/prelevate</b> in totale n. ....aliquote ufficiali di peso pari a <input type="checkbox"/> g o <input type="checkbox"/> ml .....ciascuna, contrassegnate con le lettere A, B, C, D, E, F, sigillate con spago e sigillo recante la sigla ..... e munite di cartellini identificativi regolarmente firmati, di cui n. .... trasportate: <input type="checkbox"/> a temperatura ambiente o <input type="checkbox"/> a mezzo di contenitore termico ( <input type="checkbox"/> refrigerate <input type="checkbox"/> congelate), e consegnate all'IZSSA – Sede di ..... in data.....unitamente al presente verbale. <b>Trattandosi di alimento trasformato:</b> <input type="checkbox"/> Si allega l'etichetta dell'alimento (in originale o copia) oppure: <input type="checkbox"/> i fattori di trasformazione/concentrazione/percentuale degli ingredienti sono i seguenti: ..... <input type="checkbox"/> motivazione, per la mancanza di implementazione dell'articolo 2, da parte dell'OSA: ..... Azioni, da parte dell'Autorità competente, per la mancata implementazione dell'articolo 3 (definizione del fattore) del Regolamento(UE) 2023/915 da parte dell'OSA: .....
	<b>Strategia di campionamento</b> <input type="checkbox"/> N°.....di campioni elementari, del peso di <input type="checkbox"/> gr (o <input type="checkbox"/> kg <input type="checkbox"/> ml <input type="checkbox"/> litri ) ..... appartenenti alla partita di <input type="checkbox"/> t (o <input type="checkbox"/> kg <input type="checkbox"/> litri) ..... suddivisa in n° ..... sottopartite ciascuna pari a t (o <input type="checkbox"/> kg <input type="checkbox"/> litri) ..... costituita da ..... (indicare numero e tipologie di confezioni o se trattasi di sfuso). Dall'unione dei campioni elementari, sul luogo di prelievo, si è ottenuto/sono ottenuti: n. 1 campione globale, di peso pari a <input type="checkbox"/> Kg o <input type="checkbox"/> litri ..... suddiviso/i in n°..... campioni di laboratorio, ciascuno di peso pari a <input type="checkbox"/> g o <input type="checkbox"/> ml ..... <input type="checkbox"/> campione globale o <input type="checkbox"/> I campioni di laboratorio: <input type="checkbox"/> <b>è stato/sono stati sottoposto/i</b> ad omogeneizzazione/macinazione presso OSA <input type="checkbox"/> <b>non è stato/non sono stati sottoposto/i</b> ad omogeneizzazione/macinazione e pertanto il campione globale viene trasportato <input type="checkbox"/> a temperatura ambiente o <input type="checkbox"/> a mezzo di contenitore termico ( <input type="checkbox"/> refrigerato <input type="checkbox"/> congelato) e consegnato con n°.....copia/e del presente verbale all'IZSSA – Sede di :..... dove sarà omogeneizzato/macinato. La costituzione delle aliquote in presenza delle Autorità competenti (AC) avverrà il giorno.....alle ore:..... presso l'IZSSA Sede di ..... via ..... (oppure: <input type="checkbox"/> Al titolare dell'Impresa o suo rappresentante o detentore dei prodotti alimentari sarà data comunicazione della convocazione con data, ora e luogo in cui avverrà la costituzione delle aliquote in presenza delle AC. In caso di mancato riscontro o assenza il giorno della convocazione, si procederà comunque alla costituzione delle aliquote ufficiali). Disponibilità dell'OSA ad assistere alla formazione delle aliquote <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <b>e/o sono state ottenute/prelevate</b> in totale n. ....aliquote ufficiali di peso pari a <input type="checkbox"/> g o <input type="checkbox"/> ml .....ciascuna, contrassegnate con le lettere A, B, C, D, E, F, sigillate con spago e sigillo recante la sigla ..... e munite di cartellini identificativi regolarmente firmati, di cui n. .... trasportate: <input type="checkbox"/> a temperatura ambiente o <input type="checkbox"/> a mezzo di contenitore termico ( <input type="checkbox"/> refrigerate <input type="checkbox"/> congelate), e consegnate all'IZSSA – Sede di ..... in data.....unitamente al presente verbale. <b>Trattandosi di alimento trasformato:</b> <input type="checkbox"/> Si allega l'etichetta dell'alimento (in originale o copia) oppure: <input type="checkbox"/> i fattori di trasformazione/concentrazione/percentuale degli ingredienti sono i seguenti: ..... <input type="checkbox"/> motivazione, per la mancanza di implementazione dell'articolo 2, da parte dell'OSA: ..... Azioni, da parte dell'Autorità competente, per la mancata implementazione dell'articolo 3 (definizione del fattore) del Regolamento(UE) 2023/915 da parte dell'OSA: .....
Riquadro 4	Note del Verbalizzante/i: ..... <input type="checkbox"/> <b>Campionamento in aliquota unica</b> in quanto non è disponibile una quantità sufficiente di prodotto e vi è sospetto di non conformità, con esecuzione analisi unica e irripetibile con garanzia dei diritti alla difesa, da effettuare il ____/____/____ alle ore ..... presso l'IZS della Sardegna Sede di ..... via ..... La/le persona presente/i all'operazione ha/hanno chiesto che venga verbalizzato quanto segue: <input type="checkbox"/> nulla da dichiarare <input type="checkbox"/> di rinunciare alle aliquote per la controperizia/controversia <input type="checkbox"/> la merce dopo il ricevimento non è stata sottoposta ad aggiunte/manipolazioni. <input type="checkbox"/> di voler ricevere le comunicazioni all'indirizzo PEC..... Sulla scorta dei rilievi esposti si è redatto il presente verbale (in n. .... copie) e n. .... allegati (in n. ....copie) che la/le persona/e presente/i all'operazione <input type="checkbox"/> ha/hanno <input type="checkbox"/> non ha/non hanno firmato dopo averne preso visione. n°.....copia/e del presente verbale con n°.....aliquota/e ufficiale/i (nel caso sia/siano stata/e costituita/e sul luogo di prelievo) contraddistint... con l... letter... ".....", viene/vengono consegnate al Sig. ....

Fatto, letto e sottoscritto.

Firma della/e persona/e presente/i al prelievo .....

Il/I Verbalizzante/i .....

Il giorno ..... alle ore ..... il Sig./Dott. .... ha consegnato a questo IZS n° ..... aliquote del  
campione nella persona del Sig./Dott. .... che ha rilevato la temperatura di trasporto..... °C come da  
allegato. Timbro IZS ..... Firma .....



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Piano regionale di controllo ufficiale di contaminanti e tossine vegetali  
naturali negli alimenti. Anni 2023-2027

REV 2026

Allegato al Verbale di prelievo n° ..... del.....

# ALLEGATO DA USARE PER LA PARTE A: CONTROLLI SUI CONTAMINANTI AMBIENTALI, INDUSTRIALI NEGLI ALIMENTI

Tab. 1 Analisi chimiche su alimenti di origine animale	Analisi (barrare una sola scelta come da allegato 7)
Carni bovine non trasformate (comprese le frattaglie commestibili) <input type="checkbox"/> Muscolo	<input type="checkbox"/> Piombo e Cadmio <input type="checkbox"/> Diossine e PCB <input type="checkbox"/> Sost. Perfluoroalchiliche
Carni suine non trasformate (comprese le frattaglie commestibili) <input type="checkbox"/> Muscolo <input type="checkbox"/> Fegato	<input type="checkbox"/> Piombo e Cadmio <input type="checkbox"/> Diossine e PCB <input type="checkbox"/> Sost. Perfluoroalchiliche
Carni di pollame non trasformate (comprese le frattaglie commestibili) <input type="checkbox"/> Carni	<input type="checkbox"/> Piombo e Cadmio <input type="checkbox"/> Sost. Perfluoroalchiliche
Latte crudo <input type="checkbox"/> Bovino <input type="checkbox"/> Ovino <input type="checkbox"/> Caprino	<input type="checkbox"/> Piombo <input type="checkbox"/> Diossine e PCB
Uova di gallina e altre uova fresche	<input type="checkbox"/> Diossine e PCB <input type="checkbox"/> Sost. Perfluoroalchiliche
Prodotti della pesca non trasformati (esclusi i crostacei) Acquacoltura <input type="checkbox"/> Pesce fresco <input type="checkbox"/> Salmone	<input type="checkbox"/> Piombo, Cadmio e Mercurio
Prodotti della pesca non trasformati (esclusi i crostacei) Acquacoltura <input type="checkbox"/> Pesce fresco	<input type="checkbox"/> Sost. Perfluoroalchiliche
Prodotti della pesca non trasformati (esclusi i crostacei) Pescato <input type="checkbox"/> Pesce spada	<input type="checkbox"/> Piombo, Cadmio e Mercurio
Prodotti della pesca non trasformati (esclusi i crostacei) Pescato <input type="checkbox"/> Altro pesce pescato	<input type="checkbox"/> Diossine e PCB <input type="checkbox"/> Sost. Perfluoroalchiliche
Crostacei e molluschi bivalvi	<input type="checkbox"/> Piombo, Cadmio e Mercurio <input type="checkbox"/> IPA
Grassi e oli animali e marini (Burro e strutto)	<input type="checkbox"/> Diossine e PCB
Miele	<input type="checkbox"/> HMF*

Tab. 2 Analisi chimiche su alimenti non di origine animale	Analisi (barrare una sola scelta come da allegato 7)
Bevande alcoliche	<input type="checkbox"/> Piombo
Confetteria e prodotti derivati da semi di cacao e fibra di cacao: Cioccolato (con precisazione della% di sostanza secca di cacao)	<input type="checkbox"/> Cadmio e Nichel <input type="checkbox"/> IPA
Alimenti per diete particolari - integratori alimentari	<input type="checkbox"/> IPA
Alimenti per neonati e prima infanzia tranne quelli a base di cereali e a base di alimenti di origine animale	<input type="checkbox"/> Piombo, Cadmio e Nichel
Alimenti per la prima infanzia a base di cereali	<input type="checkbox"/> Arsenico inorganico <input type="checkbox"/> Acrilammide*
Formule per lattanti, formule di proseguimento e formule per bambini nella prima infanzia	<input type="checkbox"/> Diossine e PCB
Alimenti per la prima infanzia a base di carne o pesce	<input type="checkbox"/> Piombo, Cadmio e Nichel
Frutta e prodotti a base di frutta	<input type="checkbox"/> Piombo e cadmio <input type="checkbox"/> Perclorato
Bevande e creme a base di frutta/ verdura: succhi di frutta	<input type="checkbox"/> Piombo e Nichel
Ortaggi e derivati	<input type="checkbox"/> Piombo, Cadmio e Nichel <input type="checkbox"/> Perclorato
Cereali e prodotti a base di cereali	<input type="checkbox"/> Piombo e cadmio <input type="checkbox"/> Nichel <input type="checkbox"/> Arsenico inorganico (Ricerca dell'arsenico inorganico sul riso e sulle farine di riso)
Spezie ed erbe aromatiche essiccate	<input type="checkbox"/> IPA
Preparati per infusione e caffè	<input type="checkbox"/> Cadmio e Nichel (ricerca da effettuare su Cacao) <input type="checkbox"/> Acrilammide (ricerca da effettuare su Caffè)*
Ingredienti purificati isolati (oli e grassi di origine vegetale)	<input type="checkbox"/> Piombo <input type="checkbox"/> Diossine e PCB <input type="checkbox"/> IPA
Frutta a guscio e derivati	<input type="checkbox"/> Nichel
Legumi e derivati	<input type="checkbox"/> Piombo, Cadmio e Nichel
Semi e frutti oleaginosi (semi di girasole, arachidi e semi di soia)	<input type="checkbox"/> Nichel
Condimenti e salse – Sale	<input type="checkbox"/> Piombo, Cadmio, Mercurio e Arsenico Totale
Radici e tuberi amidacei e derivati	<input type="checkbox"/> Piombo, Cadmio e Nichel <input type="checkbox"/> Acrilammide (ricerca da effettuare su patatine fritte snack o patatine fritte al consumo)*

\*Acrilammide e HMF : Prelevare aliquota unica

Firma della/e persona/e presente/i al prelievo

II/I Verbalizzante/i



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Piano regionale di controllo ufficiale di contaminanti e tossine vegetali  
naturali negli alimenti. Anni 2023-2027

REV 2026

Allegato al Verbale di prelievo n° ..... del.....

## ALLEGATO DA USARE PER LA PARTE B: CONTROLLI SUI CONTAMINANTI AGRICOLI E TOSSINE VEGETALI NEGLI ALIMENTI

### Tab. 3 Analisi chimiche su alimenti di origine animale

<input type="checkbox"/> Latte crudo Vaccino <input type="checkbox"/> Latte crudo Ovino <input type="checkbox"/> Latte crudo Caprino <input type="checkbox"/> Latte crudo <input type="checkbox"/> Ovino <input type="checkbox"/> Caprino solo di origine UE	<input type="checkbox"/> AFM1
<input type="checkbox"/> Formaggi a pasta extra dura (MFFB<47%) <input type="checkbox"/> Formaggi a pasta semi dura (55≤MFFB<62%) e pasta dura (47≤MFFB<55%)	

Eventuali scostamenti dai regolamenti (UE) 2023/2782 e 2023/2783, rispettivamente, sul campionamento e analisi per le micotossine e tossine vegetali laddove ammessi dal regolamento stesso, **devono essere motivati e descritti nella pagina seguente.**

### Tab. 4 Analisi chimiche su alimenti di origine NON animale

<input type="checkbox"/> Mais e Riso	<input type="checkbox"/> Aflatossine B1/Aflatossine totali
<input type="checkbox"/> Alimenti per la prima infanzia e alimenti trasformati a base di cereali destinati ai lattanti e ai bambini nella prima infanzia	
<input type="checkbox"/> Uve secche	
<input type="checkbox"/> Pistacchi immessi sul mercato per il consumatore finale o per l'impiego come ingredienti di prodotti alimentari	<input type="checkbox"/> Ocratossina A (OTA)
<input type="checkbox"/> Chicchi di cereali non trasformati escluso il granturco <input type="checkbox"/> Chicchi di frumento duro e di avena (con il tegumento) non trasformati <input type="checkbox"/> Crusca di cereali	<input type="checkbox"/> Deossivalenolo (DON)
<input type="checkbox"/> Pasta alimentare	
<input type="checkbox"/> Alimenti per la prima infanzia e alimenti trasformati a base di cereali destinati ai lattanti e ai bambini nella prima infanzia	
<input type="checkbox"/> Bevande da riso o avena <input type="checkbox"/> Bevande da semi di soia <input type="checkbox"/> Bevande da frutta a guscio (mandorle, noci di cocco, altra)	<input type="checkbox"/> AFB1 e totali, DON, ZEA, OTA A, tossine T-2/HT-2
<input type="checkbox"/> Pane, prodotti della pasticceria, biscotteria, merende a base di cereali e cereali da colazione, ad eccezione di mais per il consumatore finale, merende e cereali da colazione a base di mais <input type="checkbox"/> Alimenti per la prima infanzia e alimenti trasformati a base di cereali destinati ai lattanti e ai bambini nella prima infanzia	<input type="checkbox"/> Zearalenone (ZEN)
<input type="checkbox"/> Cereali da colazione a base di granturco <input type="checkbox"/> Merende a base di granturco	<input type="checkbox"/> Fumonisine (FBs, somma di FB1+FB2)
<input type="checkbox"/> Alimenti per la prima infanzia contenenti granturco e alimenti trasformati a base di granturco destinati ai lattanti e ai bambini nella prima infanzia	
<input type="checkbox"/> Formule per lattanti <input type="checkbox"/> Formule di proseguimento <input type="checkbox"/> Formule per bambini nella prima infanzia	
<input type="checkbox"/> Rucola <input type="checkbox"/> lattuga <input type="checkbox"/> spinaci	<input type="checkbox"/> Nitrati
<input type="checkbox"/> Alimenti per la prima infanzia e alimenti trasformati a base di cereali destinati ai lattanti e ai bambini nella prima infanzia	
Mandorle non trasformate <input type="checkbox"/> intere <input type="checkbox"/> macinate <input type="checkbox"/> molite <input type="checkbox"/> frantumate <input type="checkbox"/> tritate, immesse sul mercato per il consumatore finale	<input type="checkbox"/> HCN e glicosidi cianogenetici
Cereali non trasformati <input type="checkbox"/> orzo (destinato alla maltazione <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO ) <input type="checkbox"/> avena con il tegumento <input type="checkbox"/> frumento <input type="checkbox"/> mais <input type="checkbox"/> segale	<input type="checkbox"/> SommaT-2/HT-2
<input type="checkbox"/> Prodotti da forno ad eccezione dei prodotti di cui al punto 1.9.5 del reg. UE 2023/915, pasta alimentare, merende a base di cereali e cereali da colazione, ad eccezione dei prodotti di cui ai punti 1.9.6, 1.97*, 1.9.8* del reg. UE 2023/915	
<input type="checkbox"/> Prodotti da forno (inclusi i piccoli prodotti da forno) contenenti almeno il 75 % di prodotti di macinazione dell'avena (Punto 1.9.5 del reg. UE 2023/915). Fiocchi di avena (Punto 1.9.6 del reg. UE 2023/915)	

Firma della/e persona/e presente/i al prelievo

Il/I Verbalizzante/i



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Piano regionale di controllo ufficiale di contaminanti e tossine vegetali  
naturali negli alimenti. Anni 2023-2027

REV 2026

Allegato al Verbale di prelievo n° ..... del.....

## NOTE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Firma della/e persona/e presente/i al prelievo

Il/I Verbalizzante/i

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_