***ATTESTATO DI TRASFERIMENTO (AT) N. del***

Il sottoscritto

dell'allevamento

Codice DOP

con sede in

CAP - Comune - Provincia

**ATTESTA DI AVER TRASFERITO IN DATA ODIERNA**

**N.**

**Suini conformi alle IG PROSCIUTTO DI PARMA E PROSCIUTTO DI SAN DANIELE**

**per i requisiti di: genetica e alimentazione**

***La conformità dichiarata assicura anche la conformità ai requisiti di genetica, tracciabilità, alimentazione prescritti dalle IG:***

*DOP Prosciutto Veneto Berico-Euganeo, DOP Prosciutto di Modena, DOP Prosciutto Toscano, DOP Prosciutto di Carpegna, DOP Valle d’Aosta Jambon de Bosses, DOP Valle d’Aosta Lard d’Arnad, DOP Culatello di Zibello, DOP Salamini italiani alla cacciatora, DOP Salame Brianza, IGP Prosciutto di Sauris, IGP Salame Cremona, IGP Finocchiona, DOP Salame Piacentino, DOP Pancetta Piacentina, DOP Coppa Piacentina, IGP Prosciutto di Norcia, IGP Prosciutto Amatriciano, IGP Salame Piemonte, IGP Ciauscolo, IGP Coppa di Parma, IGP Salame d’oca di Mortara, IGP Salame Felino*

**I Suini sono conformi all’origine sotto dichiarata attraverso i tatuaggi di origine**

all'allevamento

Codice DOP

con sede in

CAP - Comune - Provincia

Pagina 1 di 2

***ATTESTATO DI TRASFERIMENTO (AT) N. del***

**ATTESTA CHE I SUINI APPARTENGONO AI SEGUENTI TIPI GENETICI:**

**ATTESTA CHE I TATUAGGI APPOSTI SUI SUINI SONO COSÌ IDENTIFICABILI:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Numero suini** | **Tatuaggio di origine** | **Eventuale AT / CI****(numero) in****entrata** |
| **Provincia** | **Numero** | **Lettera-****mese** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

DDT coordinato con la presente AT: Nr. del

In fede,

Pagina 2 di 2