

**Ai Comuni Afferenti alla ASL NA2 NORD**  
**Alle AACC**  
**Alla PROVINCIA DI NAPOLI AREA**  
**VIABILITA' INFRASTRUTTURE E STRADE**  
 (Via Don Bosco, 4/F-80141-Napoli)  
**ALLE FFSS**  
**ALLA CIRCUMFLEGREA**  
**Alla DITTA FIDO E FELIX**  
 (Via Crispino VI TRV 1, Frattaminore)  
**e.p.c.Ditta Proteg S.P.A. Caivano**

**Oggetto: rimozione carogne da suolo pubblico**

Si comunica, che affinché possano essere tempestivamente rimosse le carogne degli animali morti presenti sulle strade pubbliche di competenza, è necessario che la segnalazione avvenga a seguito trasmissione richiesta redatta sul modello allegato (MOD1.IO/SA/GESTCAR), agli uffici preposti come di seguito riportato:

Comuni	Ufficio Veterinario	Pec (se presente)/mail/Fax(se presente)/ Tel.
Casandrino, Grumo Nevano, Sant'Antimo, Frattamaggiore, Frattaminore, Arzano, Casavatore, Casoria, Afragola, Caivano, Cardito, Crispano, Acerra, Casalnuovo	Parco Verde Caivano	mail <a href="mailto:animalidacompagnia@aslnapoli2nord.it">animalidacompagnia@aslnapoli2nord.it</a> <b>Fax. 0818800540</b> Tel.0818800539/43/46/53/16
Bacoli, Calvizzano, Giugliano in Campania, Marano di Napoli, Melito, Monte di Procida, Mugnano, Pozzuoli, Qualiano, Quarto, Villaricca	Ospedale Veterinario Marano	Mail <a href="mailto:annamaria.cozzolino@aslnapoli2nord.it">annamaria.cozzolino@aslnapoli2nord.it</a> ; <a href="mailto:ospedaleveterinario@aslnapoli2nord.it">ospedaleveterinario@aslnapoli2nord.it</a> ; <b>Fax. 0817424663</b> Tel.0815867105
Barano, Casamicciola, Forio, Ischia, Lacco Ameno, Procida, Serrara-Fontana	DS 36	Mail <a href="mailto:veterinari.ischia@aslnapoli2nord.it">veterinari.ischia@aslnapoli2nord.it</a> <b>Fax. 0815070239</b> Tel. 0815070229
Tutti i Comuni	UOS SOA	Mail <a href="mailto:giovanna.fierro@aslnapoli2nord.it">giovanna.fierro@aslnapoli2nord.it</a> ; <a href="mailto:angelo.spada@aslnapoli2nord.it">angelo.spada@aslnapoli2nord.it</a> tel.0818800532
Tutti i comuni	Direzione del Dipartimento di Prevenzione Via Nicola Amore 2 Casavatore	Pec <a href="mailto:dipartimentoprevenzione@pec.aslnapoli2nord.it">dipartimentoprevenzione@pec.aslnapoli2nord.it</a> Mail <a href="mailto:direttore.dip.prev@aslnapoli2nord.it">direttore.dip.prev@aslnapoli2nord.it</a> Tel. 08118840166


La richiesta di rimozione dovrà essere inoltrata dalle ore 9.00 alle ore 15.00 dal lunedì al venerdì mentre le segnalazioni oltre tale fascia oraria dovranno essere effettuate anche telefonicamente al veterinario Area A reperibile (l'elenco delle pronte disponibilità è regolarmente trasmesso tutti i mesi alle Autorità Competenti).

Nelle more dell'entrata a sistema della procedura volta alla dematerializzazione, i comuni che ancora non hanno pec o posta elettronica possono utilizzare, per un periodo non superiore ai 6 mesi, la trasmissione a mezzo fax.

Alla Ditta convenzionata con l'ASL per le attività di rimozione, trasporto e smaltimento presso impianto autorizzato, che legge per conoscenza, si chiede, così come concordato mediante apposita convenzione, di effettuare l'intervento come di consueto, dopo la comunicazione da parte del Servizio Veterinario competente al fine di produrre una corretta rendicontazione.

Si trasmette unitamente alla presente, il modulo da adottare al fine degli adempimenti dovuti.

**ASL NAPOLI 2 NORD**  
**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**  
**IL DIRETTORE**  
*Dott. Enrico Bianco*

	<b>Modello richiesta rimozione carogna/e</b>	MODI.IO/SA/GESTCAR Rev. 1 Del _29/07/16_ Pag. 1 di 1
---	--	---

**COMUNE DI .....**

**Ufficio \_\_\_\_\_ (Forze dell'ordine etc)**

**Pec/mail.....Tel ..... fax .....**

**Prot. N°.....del.....**

**C.A. A.S.L. Napoli 2 Nord  
Servizi Veterinari  
Sanità Animale**

pec /mail/ /fax

Tel. \_\_\_\_\_

**Oggetto: richiesta rimozione carogne da suolo pubblico.**

**Pregasi voler provvedere alla rimozione e smaltimento di N° ..... carogna /e di.....  
..... giacente/i alla Via ..... all'altezza del  
civico ..... in prossimità .....**

**La presenza della carogna è stata accertata da personale di questo comando.**

**In caso di non rinvenimento di quanto indicato o per eventuale assistenza contattare questo  
Comando/Ufficio di \_\_\_\_\_**

**In caso di problemi di trasmissione o di illeggibilità del testo pregasi chiamare il N° tel  
.....**

**TIMBRO E FIRMA**

\_\_\_\_\_

**SPAZIO RISERVATO ALLA ASL**

**Alla Ditta ..... – Comune di.....**

**Pec/mail: .....Fax: .....**

**Oggetto : richiesta rimozione carogna**

**Si richiede la rimozione di n° \_\_\_\_\_ carogna come sopra specificato.**

**TIMBRO E FIRMA**

\_\_\_\_\_