



Al Servizio Veterinario ASL n°2 di Perugia Distretto Assisano sede di Bastia Umbra

SCHEMA DI SEGNALAZIONE di POSITIVITA' alla LEISHMANIOSI

Ambulatorio _____ **N° protocollo ASL** _____

Proprietario _____ Residente in _____
Via _____ n° _____ Provincia _____

Segnalamento:

Razza: _____ Età in anni: _____ Sesso: M MC F FC
(scrivere meticcio se non di razza) (se sconosciuta inserire età indicativa)

Appartenenza: Di proprietà
Randagio

Numero identificativo tatuaggio o microchip: _____

Indirizzo residenza abituale o ritrovamento: _____

Abitualmente vive: In casa All'aperto Abitualmente dorme: in casa all'aperto

Vive con altri cani: si
no

Cane adibito a: caccia/tartufo compagnia/cane guardia guardia all'esterno
(indicare una sola categoria) Altro, specificare: _____

Porta il cane fuori regione? Si
(per caccia, vacanza, ecc....) No

Se sì dove è stato porto negli ultimi 2 anni? Con quale frequenza?
(per l'Italia indicare regione e provincia, per l'estero nazione e zona)

Utilizza regolarmente il collare o altri presidi anti-parassitari?
(sufficiente a garantire la protezione durante tutto il corso dell'anno)

No Si, ma non specifico per vettori Leishmania
Non so Si, specifico per vettori Leishmania

Se sì, lo utilizza regolarmente da: Solo da quest'anno
Da due anni
Da tre a cinque anni
Da sei anni ed oltre
Non so

E' stato sottoposta a vaccinazione per la Leishmaniosi? Si No