

**A. DATOS ADMINISTRATIVOS/ DATOS ADMINISTRATIVOS**

|                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>TITULAR DA EXPLOTACIÓN/TITULAR DE LA EXPLOTACIÓN</b>                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                    |
| NOME E APELIDOS/ <small>NOMBRE Y APELLIDOS</small>                                                                                                                                                                      |  | CIF/NIF                                                                                                                                            |
| ENDERECO/ <small>DOMICILIO</small>                                                                                                                                                                                      |  | TELÉFONO/FAX/MAIL                                                                                                                                  |
| <b>RESPONSABLE DA EXPEDICIÓN/RESPONSABLE DE LA EXPEDICIÓN</b>                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                    |
| NOME E APELIDOS/ <small>NOMBRE Y APELLIDOS</small>                                                                                                                                                                      |  | CIF/NIF                                                                                                                                            |
| CARGO/CARGO                                                                                                                                                                                                             |  | O TITULAR da explotación/ <small>EL TITULAR de la explotación</small>                                                                              |
| TELÉFONO/FAX/MAIL                                                                                                                                                                                                       |  | <input type="checkbox"/> Operador comercial<br><input type="checkbox"/> Transportista<br><input type="checkbox"/> Outro/ <small>Otro</small> ..... |
| Nº DOCUMENTO TRASLADO (se acompaña a esta declaración)/ <small>Nº DOCUMENTO TRASLADO (si acompaña a esta declaración)</small>                                                                                           |  |                                                                                                                                                    |
| <b>DECLARACIÓN:</b>                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                    |
| Os animais a trasladar ao matadoiro permaneceron nos últimos 30 días na súa explotación (21 días en aves)?/¿Los animales a trasladar al matadero permanecieron los últimos 30 días en su explotación (21 días en aves)? |  |                                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON/no                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                    |
| Se responde non, indique o código REGA da explotación anterior/Si responde no, indique el código REGA de la explotación anterior:                                                                                       |  |                                                                                                                                                    |
| REGA:.....                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                    |
| Existe información facilitada polo propietario anterior? En caso afirmativo, xuntala/ <small>Existe información facilitada por el propietario anterior? En caso afirmativa, adjuntarla</small>                          |  |                                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON/no                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                    |

**B. DATOS DO ENVÍO/ DATOS DEL ENVÍO**

|                                                                                                                                                                    |                                                                                |                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| ESPECIE                                                                                                                                                            | Nº TOTAL DE ANIMAIS (en letra)/ <small>Nº TOTAL DE ANIMALES (en letra)</small> |                                                                                            |
| ANIMAIS IDENTIFICADOS INDIVIDUALMENTE (indicar número de identificación)/ <small>ANIMALES IDENTIFICADOS INDIVIDUALMENTE (indicar número de identificación)</small> |                                                                                |                                                                                            |
|                                                                                                                                                                    |                                                                                |                                                                                            |
|                                                                                                                                                                    |                                                                                |                                                                                            |
|                                                                                                                                                                    |                                                                                | <input type="checkbox"/> Ver documento que se xunta/ <small>Ver documento adjunto.</small> |
| ANIMAIS SEN IDENTIFICACIÓN INDIVIDUAL E TRASLAJADOS POR LOTES/ <small>ANIMALES SIN IDENTIFICACIÓN INDIVIDUAL Y TRASLAJADOS POR LOTES</small>                       |                                                                                |                                                                                            |
| Nº ANIMAIS (en letra)<br>Nº ANIMALES (en letra)                                                                                                                    | CÓDIGO EXPLOTACIÓN <sup>(1)</sup>                                              | IDADE APROXIMADA (grupo de idade)<br>EDAD APROXIMADA (grupo de edad)                       |
|                                                                                                                                                                    |                                                                                |                                                                                            |
|                                                                                                                                                                    |                                                                                |                                                                                            |

**C. INFORMACIÓN SOBRE OS ANIMAIS ENVIADOS/ INFORMACIÓN SOBRE LOS ANIMALES ENVIADOS**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                               |                                                           |                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 1. Estado de saúde dos animais/ <small>Estado de salud de los animales:</small>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> Adecuado <input type="checkbox"/> Con incidencias (especificar)..... |                                                           |                                                   |
| 2. Os animais foron sometidos a revisión veterinaria nas 48 horas anteriores ao traslado? <sup>(2)</sup> /¿Los animales fueron sometidos a revisión veterinaria en las 48 horas anteriores al traslado?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON/no                                   |                                                           |                                                   |
| E no caso de detectarse anomalías, especificar cales <sup>(2)</sup> /Y en caso de haberse detectado anomalías, especificar cuales.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                               |                                                           |                                                   |
| 3. Animais con tratamentos nos últimos 30 días ou con tratamiento con período de supresión maior a 30 días administrados nos últimos 90 días (Anotar NINGUN no seu caso)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Nome comercial ou principio activo<br>Nombre comercial o principio activo                     | Data última administración<br>Fecha última administración | Tempo de espera (días)<br>Tiempo de espera (días) |
| Animais con tratamientos en los últimos 30 días o con tratamiento con período de supresión mayor de 30 días en los últimos 90 días.(Anotar NINGUNO en su caso)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                               |                                                           |                                                   |
| Nº CROTAL: .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | .....                                                                                         | .....                                                     | .....                                             |
| 4. No porcino, son leitóns non destetados menores de 5 semanas?/En porcino, ¿son lechones no destetados menores de 5 semanas?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON/no                                   |                                                           |                                                   |
| 5. No caso de polos destinados á producción de carne, aos que lles resulte de aplicación o RD 692/2010, de 20 de maio polo que se establecen as normas mínimas para a protección dos polos destinados á producción de carne e se modifica o RD 1047/1994, de 20 de maio, relativo ás normas mínimas para a protección de terneros, CAL É A DENSIDADE DA MANADA?/En el caso de pollos destinados a la producción de carne, a los que resulte de aplicación del Real Decreto 692/2010, de 20 de mayo, por el que se establecen las normas mínimas para la protección de los pollos destinados a la producción de carne y se modifica el Real Decreto 1047/1994, de 20 de mayo, relativo a las normas mínimas para la protección de terneros, ¿CUAL ES LA DENSIDAD DE LA MANADA? |                                                                                               |                                                           |                                                   |
| 6. OS ANIMAIS REQUIREN CONDICIÓNES ESPECIAIS DE TRANSPORTE ?/¿LOS ANIMALES RESQUIEREN CONDICIONES ESPECIALES DE TRANSPORTE?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON/no                                   |                                                           |                                                   |
| CALES?/¿cuales?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                               |                                                           |                                                   |

**D. INFORMACIÓN SOBRE A EXPLOTACIÓN DE PROCEDENCIA/INFORMACIÓN SOBRE LA EXPLOTACIÓN DE PROCEDENCIA**Cualificación sanitaria (se procede)/Calificación sanitaria (si procede) .....  Ver documento que se xunta/Ver documento adjunto.

Detectou algunha alteración relevante do estado sanitario dos demais animais nas últimas 48 horas?/¿Detectó alguna alteración relevante del estado sanitario de los demás animales en las últimas 48 horas?

SI  NON/NO

No caso de resposta positiva especificar cales.<sup>(2)</sup>/En caso de respuesta positiva especificar cuales

.....

Nos últimos 12 meses algún veterinario diagnosticou enfermidades que poden afectar á inocuidade da carne?/¿En los últimos 12 meses algún veterinario diagnosticó enfermedades que puedan afectar a la inocuidad de la carne?

SI  NON/NO

Se a resposta é positiva, especificar que enfermedades:<sup>(4)</sup>/Si la respuesta es positiva, especificar qué enfermedades:

.....

Tomáronse mostras nos últimos 6 meses para vixilancia e control de zoonoses?/¿Se tomaron muestras en los últimos 6 meses para vigilancia y control de zoonosis?

SI  NON/NO

No caso de que o resultado sexa SI, indicar si se trata de:/En caso de que el resultado sea SI indicar si se trata de:

- |                                                                    |                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <i>Salmonella spp., en aves de corral</i> | <input type="checkbox"/> <i>Salmonella Enteritidis y Typhimurium en aves de corral</i> |
| <input type="checkbox"/> <i>Salmonella spp., en porcinos</i>       | <input type="checkbox"/> <i>Otros /Otros.....</i>                                      |

Achega informes?/Adjunta informes?  SI  NON/NO

Tomáronse mostras nos últimos 6 meses para investigar residuos?<sup>(5)</sup>/¿Se tomaron muestras en los últimos 6 meses para investigar residuos?

- SI  NON/NO

En caso de resultados positivos indicar tipo de muestra/s e substancia/s detectada/s<sup>(6)</sup>/En caso de resultados positivos indicar tipo de muestra/s y sustancia/s detectada/s:.....

Existen informes de achádegos de relevancia sanitaria detectados nos últimos 2 anos noutros animais da explotación sacrificados e comunicados por matadoiros?/¿Existen informes de hallazgos de relevancia sanitaria detectados en los últimos 2 años en otros animales de la explotación sacrificados y comunicados por mataderos?

- SI  NON/NO

En caso afirmativo, xuntar os dos últimos 2 anos/ En caso afirmativo, adjuntar los de los últimos 2 años.

A explotación participa nos seguintes programas de control e vixilancia de enfermidades?/¿La explotación participa en los siguientes programas de control y vigilancia de enfermedades?

- |                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Programas oficiais obligatorios/ <u>Programas oficiales obligatorios.</u>      |
| <input type="checkbox"/> Outros programas non obligatorios/ <u>Otros programas no obligatorios.....</u> |

Os animais proceden de explotacións en reximé extensivo?/¿Los animales proceden de explotaciones en régimen extensivo?

- SI  NON/NO

A explotación porcina cumpre as condicións controladas de estabulación en relación coa *Trichinella spp.* e ha sido recoñecido oficialmente?/¿La explotación porcina cumple las condiciones controladas de estabulación en relación con la *Trichinella spp.*, y ha sido reconocido oficialmente?

- SI  NON/NO

Envíase a presente información acompañando aos animais?/¿Se envía la presente información acompañando a los animales?

- SI  NON/NO

En caso de NON, se se envía 24 horas antes que os animais é por:/En caso de NO, si se envía 24 horas antes que los animales es por:

- |                                                                                                                                              |                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Explotación positiva residuos/ <u>Explotación positiva residuos</u>                                                 | <input type="checkbox"/> Explotación inmovilizada/ <u>Explotación inmovilizada</u>               |
| <input type="checkbox"/> Animais medicados/ <u>Animales medicados</u>                                                                        | <input type="checkbox"/> Animais obxecto de erradicación/ <u>Animales objeto de erradicación</u> |
| <input type="checkbox"/> Explotación con mais do 50% de decomisos en matadoiro/ <u>Explotación con más del 50% de decomisos en matadero.</u> |                                                                                                  |

**VETERINARIO PRIVADO DA EXPLOTACIÓN/VETERINARIO PRIVADO DE LA EXPLOTACIÓN**

| NOME E APELIDOS/NOMBRE Y APELLIDOS | TELÉFONO/FAX/MAIL |
|------------------------------------|-------------------|
|------------------------------------|-------------------|

|                                                                                                                         |                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Conformidade do titular da explotación de procedencia / <u>Conformidad del titular de la explotación de procedencia</u> | Conformidade do titular do matadero de destino/ <u>Conformidad del titular del matadero de destino</u> y fecha de recepción de los animales |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

*Data prevista saída animais/Fecha prevista salida animales:*  
/ /20

*Data entrada en instalacións/Fecha de entrada en instalaciones*  
/ /20

**ANIMAIS DESTINADOS A MATADOIRO  
(RD361/2009 mod RD1086/2020, RD159/2023)**

**NOTAS ACLARATORIAS SOBRE A CUMPRIMENTACIÓN  
DA DECLARACIÓN**

**Notas xerais:**

- Nos casos en que deba contestarse SI ou NON, sinálese o que proceda.
- Excepto os campos correspondentes aos apartados de observacións ou nos que figura "se procede", todos os campos son de obrigada cobertura (non deixar en branco, marcar NON PROCEDE ou NINGÚN, segundo o caso).
- Esta declaración non substitúe aos documentos de traslado e identificación obligatorios para o movemento dos animais, segundo o establecido na lexislación vixente.
- A declaración será firmada polo responsable/titular da explotación gandeira.

**Notas Específicas:**

**(1) Código de explotación, no caso de animais ovinos ou cabrúnos de cebo que se trasladen ao matadoiro sen identificación individual:** debe indicar o código da explotación de procedencia co que van identificados os animais.

**(2) Anomalías detectadas na revisión xeral dos animais da explotación nas 48 horas previas ao traslado:** nas 48 horas anteriores ao traslado dos animais ao matadoiro, débese realizar unha revisión xeral aos mesmos (so obligatorio certificado veterinario en aves), así como aos restantes animais da explotación, indicando as anomalías importantes, de calquera tipo, que detecte. Indicaranse, de existir, anomalías como por exemplo:

- Febre, inapetencia, falla de rumia, perdida excesiva de peso, decaemento...
- Coxeiras, roturas...
- Incoordinación de movementos, agresividade anormal, tremores, medo, aprehensión, sobresaltos excesivos, hipersensibilidade...
- Lesións abertas, sanguinantes...
- Calquera outra que teña detectado e que considere de importancia.

**(3) Tratamentos medicamentosos:** no caso de que os animais a trasladar ao matadoiro non recibiran tratamentos medicamentosos nos últimos 30 días, deben marcar a casilla "NINGÚN" e a casilla "NON PROCEDE". No caso de que **si o recibiran**, deberase xuntar copia do rexistro (libro de tratamentos) dos trinta últimos días, ou indicar o crotal do animal tratado e cubrir os seguintes campos:

- No apartado "Nome comercial ou principio activo" indicarase o nome do medicamento ou a composición do mesmo.
- No apartado "Data última administración" indicarase o día no que se administrou o medicamento a ese animal por última vez.
- No apartado "Tempo de espera" sinalarase o tempo de espera en días para a carne indicado polo veterinario que efectuou a prescripción do medicamento, e que figura no libro de rexistro de tratamentos medicamentosos e na receita.

**(4) Debe indicarse se na explotación foron diagnosticados por algún veterinario nos últimos 12 meses enfermedades que puideran afectar á carne. Indicarase se ten coñecemento, tras diagnóstico do veterinario da explotación ou mediante comunicación oficial, ou por información recibida do matadoiro, de que algún animal da explotación presentara:**

- Tuberculose ou Brucelose.
- Encefalopatías (EEB ou Tembladeira).
- Enfermidades parasitarias (cisticercose, hidatidose, toxoplasmose).
- Outras que lle constara por diagnóstico veterinario e puideran afectar á inocuidade das canais (Salmonelose, colibacilose, listeriose, leptospirose, Carbunclo...).

**(5) Investigación de residuos nos animais da explotación:** No caso de terse efectuado algunha toma de mostras para a investigación de residuos na explotación, o gandeiro deberá dispoñer dunha copia da acta correspondente que o indique.

**(6) Resultados da investigación de residuos:** se os resultados foron negativos, non se precisa indicar nada mais neste apartado. Se os resultados foron positivos, indicar no apartado "tipo de mostra" o tipo de mostra que se analizou (leite, ourina, penso, auga, etc), e no apartado "substancias detectadas" o nome das que foron detectadas.

**(7) No caso de que non se tomaran mostras non se cubriría este apartado**

**VALIDEZ DA DECLARACIÓN:** A validez da declaración será de ata un prazo máximo de 48 horas despois da data de saída dos animais indicada como prevista. No caso de que o animal saíra da explotación con posterioridade a ese prazo, o gandeiro debe facer unha nova declaración. No caso de que o animal destinado a sacrificio se traslade transitoriamente coa declaración a unha explotación dun operador comercial, e o movemento ao matadoiro se realice con posterioridade ao prazo indicado, o operador deberá realizar unha nova declaración baixo a súa responsabilidade, xuntando á mesma a correspondente á explotación de orixe.

**ESTE MODELO DE DECLARACIÓN É ORIENTATIVO, PODÉNDOSE UTILIZAR CALQUERA OUTRO QUE CONTEÑA A INFORMACIÓN INDICADA. Así mesmo, a información anterior poderá subministrarse tamén:**

- Mediante copia dos rexistros da explotación de procedencia ou outra documentación sanitaria de acompañamento na que figuren os correspondentes datos (copia do libro de rexistro de medicamentos, copias de actas de inspeccións dos Servizos Veterinarios, copia de declaración facilitada polo anterior propietario...).
- Mediante intercambio dos datos por vía electrónica co matadoiro.