

PSR 2014/2020 Reg.(CE) n. 1305/2013 - Mis.14 - Benessere degli animali - Tipo di intervento 14.1.1 - settore ovino e caprino da latte  
Annualità 2020 - Periodo di impegno 15 maggio 2020 – 14 maggio 2021

## Allegato 2 - 2° Controllo impianto di mungitura meccanica (Periodo esecuzione 02 gennaio - 31 marzo 2021)

Controllo effettuato da: Nominativo tecnico \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Denominazione ditta di appartenenza \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

### DATI AZIENDALI

Ditta		R.L.
C.U.A.A.	Domanda	Tel.
Comune azienda	Località	Codice ASSL
Specie in Misura:	Specie in mungitura meccanica: ovini [ ] caprini [ ] Capi in lattazione: ovini n. _____ caprini n. _____	

### DATI IMPIANTO

n° Gruppi	n° Poste	Marca	Installazione
Tipo	<input type="checkbox"/> lattodotto <input type="checkbox"/> secchio <input type="checkbox"/> bidone <input type="checkbox"/> carrello		
Linea	<input type="checkbox"/> alta <input type="checkbox"/> media <input type="checkbox"/> bassa <input type="checkbox"/> altro		
Accessori	<input type="checkbox"/> vasi o lattometri <input type="checkbox"/> stacchi automatici <input type="checkbox"/> automatismi di chiusura vuoto		
Prese di diagnosi	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		

### MISURAZIONI

#### VUOTO

##### Vuoto operativo

alla pompa kPa	(dati etichetta) n°1 lt/min	a	giri/min
al terminale kPa	(dati etichetta) n°2 lt/min	a	giri/min
fine lattodotto kPa	tot portata lt/min		

##### Cadute di vuoto

pompa-terminale kPa	a 50 kPa n°1 lt/min	a	giri/min
term-fine latt kPa	a 50 kPa n°2 lt/min	a	giri/min
	tot portata lt/min		

#### POMPA

##### Portata nominale

##### Portata rilevata

#### RISERVA UTILE

litri/minuto:

misurata a Kpa:

#### PULSAZIONE

Frequenza (cicli/min) ovini

Frequenza (cicli/min) caprini

Pulsazione regolare ☐ Si ☐ No

Rapporto %

Rapporto %

### MANUTENZIONE

#### Componenti da sostituire

Guaine	[ ] si [ ] no	Tubi di pulsazione	[ ] si [ ] no
Tubi del latte	[ ] si [ ] no	Manicotti terminale	[ ] si [ ] no

### OSSERVAZIONI E PARTICOLARITA'

### RAPPORTO DEL TECNICO

L'impianto funziona correttamente? [ ] positivo [ ] negativo

L'impianto è conforme alle prescrizioni segnalate dal tecnico nella sezione "manutenzione" del 1 controllo? [ ] si [ ] no [ ] in parte

Note (in caso di mancata risposta alla domanda sulla conformità dell'impianto, specificare la motivazione):

Il tecnico<sup>1</sup> (timbro e firma) \_\_\_\_\_ L'allevatore (firma) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ (timbro)

<sup>(1)</sup> Riportare il timbro della ditta completo di dati anagrafici ed allegare fotocopia documento di identità del tecnico in corso di validità.