

ASSESSORADU DE S'AGRICOLTURA E REFORMA AGRO-PASTORALE  
ASSESSORATO DELL'AGRICOLTURA E RIFORMA AGRO-PASTORALE

PSR 2014/2020 Reg.(UE) n. 1305/2013 - Mis. 14 - benessere degli animali – Tipo di Intervento 14.1.1 - settore ovino e caprino da latte (Annualità 2016) - **Periodo di impegno 15 maggio 2016 – 14 maggio 2017**

**Allegato 1 - 1° Controllo impianto di mungitura meccanica  
(Periodo esecuzione 01 settembre -31 dicembre 2016)**

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

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

**DATI AZIENDALI**

Ditta _____		R.L. _____
C.U.A.A. _____	N. Domanda _____	Tel. _____
Comune azienda _____	Località _____	Codice A.S.L. _____
Specie: ovini <input type="checkbox"/> Caprini <input type="checkbox"/> Capi in lattazione n. _____		

**DATI IMPIANTO**

n° Gruppi \_\_\_\_\_ n° Poste \_\_\_\_\_ Marca \_\_\_\_\_ Installazione \_\_\_\_\_

**Tipo** ☐ lattodotto ☐ secchio ☐ bidone ☐ carrello  
**Linea** ☐ alta ☐ media ☐ bassa ☐ altro  
**Accessori** ☐ vasi o lattometri ☐ stacchi automatici ☐ automatismi di chiusura vuoto  
**Prese di diagnosi** ☐ sì ☐ no

**MISURAZIONI**

**VUOTO**

**Vuoto operativo**

alla pompa kPa _____	<b>POMPA</b>		
al terminale kPa _____	<u><b>Portata nominale</b></u>		
fine lattodotto kPa _____	(dati etichetta) n°1 lt/min _____	a _____	giri/min _____
	(dati etichetta) n°2 lt/min _____	a _____	giri/min _____
	tot portata lt/min _____		

**Cadute di vuoto**

pompa-terminale kPa _____	<u><b>Portata rilevata</b></u>		
term.-fine latt kPa _____	a 50 kPa n°1 lt/min _____	a _____	giri/min _____
	a 50 kPa n°2 lt/min _____	a _____	giri/min _____
	tot portata lt/min _____		

**RISERVA UTILE**

litri/minuto: _____	<b>PULSAZIONE</b>	
misurata a Kpa: _____	Frequenza (cicli/min) _____	Rapporto % _____
	Pulsazione regolare <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	

**MANUTENZIONE**

**Componenti da sostituire**

Guaine <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	Tubi di pulsazione <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Tubi del latte <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no	Manicotti terminale <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no

**OSSERVAZIONI E PARTICOLARITA'**

**RAPPORTO DEL TECNICO**

L'impianto funziona correttamente? ☐ positivo ☐ negativo

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

Data \_\_\_\_\_ (utilizzare 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.