

*Allegato 4.2*⁵³
(art. 3)

Parte 1

Alimenti per animali di origine non animale che sottostanno a maggiori controlli ufficiali

Scopo d'utilizzo previsto: Codice NC ⁵⁴ alimento per animali	Paese d'origine	Pericolo	Frequenza degli esami della merce e dei controlli d'identità (%)
...			

Parte 2

Documento di accompagnamento per la liberazione di maggiori controlli

¹ Il documento di accompagnamento per la liberazione di maggiori controlli deve essere redatto secondo le indicazioni dell'allegato II parte 2 sezione D del regolamento di esecuzione (UE) 2019/1715⁵⁵.

² In tale regolamento i termini secondo il paragrafo 1 devono essere intesi come segue:

- a. «Unione europea» come «Svizzera»;
- b. DSCE come «documento svizzero di entrata».

⁵³ Aggiornato dal n. II cpv. 1 dell'O del DEFR dell'11 nov. 2020, in vigore dal 1° gen. 2021 (RU 2020 5571).

⁵⁴ Se devono essere sottoposti a controlli solo determinati prodotti con lo stesso codice NC e quest'ultimo non è ulteriormente suddiviso nella nomenclatura delle merci, allo stesso si aggiunge la dicitura «ex» (per esempio «ex10 06 30»: dovrebbe essere valido solo per il riso basmati destinato esclusivamente al consumo umano).

⁵⁵ Regolamento di esecuzione (UE) 2019/1715 della Commissione del 30 settembre 2019 che stabilisce norme per il funzionamento del sistema per il trattamento delle informazioni per i controlli ufficiali e dei suoi elementi di sistema, versione della GU L 261 del 14.10.2019, pag. 37.

▼ C1

Sezione D

DSCE-D

[per i mangimi e gli alimenti di origine non animale di cui all'articolo 47, paragrafo 1, lettera d), del regolamento (UE) 2017/625]

UNIONE EUROPEA

Documento sanitario comune di entrata
per i mangimi e gli alimenti di origine non animale

PARTE I – DESCRIZIONE DELLA PARTITA

CODICE QR	I.2 Riferimento DSCE	I.1 Speditore/esportatore Nome Indirizzo Paese Codice ISO del paese		
	I.3 Riferimento locale			
	I.4 Posto di controllo frontaliere			
	I.5 Codice del posto di controllo frontaliere			
I.6 Destinatario/importatore Nome Indirizzo Paese Codice ISO del paese		I.7 Luogo di destinazione Nome Indirizzo Paese N. di registrazione/di riconoscimento Codice ISO del paese		
I.8 Operatore responsabile della partita Nome Indirizzo Paese Codice ISO del paese		I.9 Documenti di accompagnamento Tipo Paese Riferimenti del documento commerciale Codice		
I.10 Notifica preventiva		Data	Ora	
I.13 Mezzo di trasporto <input type="checkbox"/> Aereo <input type="checkbox"/> Nave <input type="checkbox"/> Treno <input type="checkbox"/> Automezzo Identificazione		I.11 Paese di origine Codice ISO del paese		
		I.12 Regione di origine Codice		
I.14 Paese di spedizione Paese Codice ISO del paese		I.15 Stabilimento di origine Nome Indirizzo Paese N. di registrazione/di riconoscimento Codice ISO del paese		
I.16 Condizioni di trasporto <input type="checkbox"/> Ambiente <input type="checkbox"/> Di refrigerazione <input type="checkbox"/> Di congelamento				
I.17 Numero del contenitore/numero del sigillo N. del contenitore N. del sigillo Sigillo ufficiale <input type="checkbox"/>				
I.18 Certificato come o per: <input type="checkbox"/> Consumo umano <input type="checkbox"/> Consumo umano dopo ulteriore trattamento <input type="checkbox"/> Alimentazione animale <input type="checkbox"/> Campione <input type="checkbox"/> Articolo da esposizione <input type="checkbox"/> Altro				
I.20 <input type="checkbox"/> Per il trasferimento verso:		Dati relativi alle destinazioni di controllo per le caselle I.20 e I.21		
I.21 <input type="checkbox"/> Per il successivo trasporto:				
I.23 <input type="checkbox"/> Per il mercato interno				
I.27 Mezzo di trasporto in uscita dal posto di controllo frontaliere/magazzinaggio <input type="checkbox"/> Aereo <input type="checkbox"/> Treno <input type="checkbox"/> Nave <input type="checkbox"/> Automezzo Identificazione:				
I.29 Data di partenza		Data	Ora	
I.31 Descrizione della partita Codice NC Codice TARIC Tipo di imballaggio Numero di imballaggi Peso netto (kg)				
I.32 Numero complessivo di imballaggi		I.33 Quantità totale	I.34 Peso netto/peso lordo totale	

▼ C1**I.35 Dichiarazione**

Il sottoscritto, operatore responsabile della partita sopra descritta, certifica che, a sua conoscenza, le dichiarazioni riportate nella parte I del presente documento sono veritiere e complete e si impegna a rispettare le prescrizioni del regolamento (UE) 2017/625 sui controlli ufficiali, in ordine al pagamento dei costi derivanti dai controlli ufficiali, dalla spedizione delle partite, dall'assoggettamento a quarantena o a isolamento degli animali, o dall'eutanasia ed eliminazione, ove necessario.

Data della dichiarazione

Nome del firmatario

Firma

Nel trattare i dati personali inclusi nei DSCE gli Stati membri rispettano il regolamento (UE) 2016/679 e la direttiva (UE) 2016/680 e la Commissione rispetta il regolamento (UE) 2018/1725.

▼ C1

UNIONE EUROPEA

Documento sanitario comune di entrata
per i mangimi e gli alimenti di origine non animale

PARTE II – CONTROLLI

II.1 DSCE precedente	II.2 Riferimento DSCE	II.24 DSCE successivo
II.3 Controllo documentale <input type="checkbox"/> Soddisfacente <input type="checkbox"/> Non soddisfacente	II.4 Controllo di identità <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Soddisfacente <input type="checkbox"/> Non soddisfacente	
II.5 Controllo fisico <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Soddisfacente <input type="checkbox"/> Non soddisfacente	II.6 Prova di laboratorio <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No Prova: <input type="checkbox"/> Sospetto <input type="checkbox"/> Misure di emergenza <input type="checkbox"/> Casuale <input type="checkbox"/> Temporaneo incremento dei controlli Risultato della prova: <input type="checkbox"/> In attesa del risultato <input type="checkbox"/> Soddisfacente <input type="checkbox"/> Non soddisfacente	
Idoneità (caselle II.9-II.12)	II.18 Dati relativi alle destinazioni di controllo (caselle II.9, II.10 e II.16)	
II.9 <input type="checkbox"/> Trasferimento verso:		
II.10 <input type="checkbox"/> Successivo trasporto verso:		
II.12 <input type="checkbox"/> Mercato interno: <input type="checkbox"/> Consumo umano <input type="checkbox"/> Alimentazione animale <input type="checkbox"/> Altro		
II.16 <input type="checkbox"/> Non idoneità <input type="checkbox"/> Distruzione <input type="checkbox"/> Rispedizione Entro il (data) <input type="checkbox"/> Trattamento speciale <input type="checkbox"/> Uso per altri scopi	II.17 Motivo del rifiuto <input type="checkbox"/> Documentale <input type="checkbox"/> Identità <input type="checkbox"/> Fisico <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/> Laboratorio	
II.19 <input type="checkbox"/> Partita risigillata	Numero del nuovo sigillo	
II.20 Identificazione del posto di controllo frontaliere Posto di controllo frontaliere Timbro Codice dell'unità di controllo	II.21 Certificatore Il sottoscritto, certificatore, certifica che i controlli sulla partita sono stati eseguiti conformemente alla normativa dell'UE e, se applicabile, alla normativa nazionale dello Stato membro di destinazione. Nome e cognome (in stampatello) Data Firma	
II.22 Tariffe delle ispezioni		
II.23 Riferimento del documento doganale		

▼ C1**UNIONE EUROPEA****Documento sanitario comune di entrata
per i mangimi e gli alimenti di origine non animale****PARTE III – FOLLOW-UP**

III.1	DSCE precedente	III.2	Riferimento DSCE	III.3	DSCE successivo
III.4	Dati relativi alla rispedizione				
	Paese di destinazione		Codice ISO del paese		
	Posto di controllo frontaliero di uscita		Codice dell'unità di controllo		
	Mezzo di trasporto				
	<input type="checkbox"/> Aereo	<input type="checkbox"/> Automezzo	Identificazione		
	<input type="checkbox"/> Nave	<input type="checkbox"/> Altro			
	<input type="checkbox"/> Treno				
	Data	della	rispedizione		
III.5	Follow-up				
	<input type="checkbox"/> Posto di controllo frontaliero di uscita		Arrivo della partita:	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
	<input type="checkbox"/> Posto di controllo frontaliero della destinazione	finale	Conformità della partita:	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
	<input type="checkbox"/> Autorità locale competente		Ulteriore destinazione:	Motivi	
III.6	Certificatore				
	Nome e cognome (in stampatello)			Nome dell'unità	
	Indirizzo			Codice dell'unità di controllo	
	Data		Timbro	Firma	