

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

UO Veterinaria A e C (SC)

Comune Di Lizzano In Belvedere
comune.lizzanoinbelvedere@cert.
provincia.bo.it

CAMUGNANO
comune.camugnano@cert.provincia.bo.
it

CASTIGLIONE DEI PEPOLI
comune.castiglionedeipepoli@cert.
provincia.bo.it

Ente di Gestione per i parchi e la
Biodiversità Emilia Orientale
enteparchi@cert.provincia.bo.it

Comune Alto Reno Terme
comune.altorenoterme@cert.
cittametropolitana.bo.it

Unione dei Comuni dell'Appennino
Bolognese
unioneappennino@cert.provincia.bo.it

COMUNE DI GAGGIO MONTANO
comune.gaggiomontano@cert.provincia.
bo.it

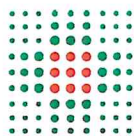
Carabinieri Forestali fbo42928@pec.
carabinieri.it
fbo42928@pec.carabinieri.it

Comune Di Castel di Casio
comune.casteldicasio@cert.provincia.
bo.it

CITTA' METROPOLITANA DI
BOLOGNA
cm.bo@cert.cittametropolitana.bo.it

Michele Ottavio Sabatino
UO Veterinaria A Ovest (SS)
051 596935
m.sabatino@ausl.bologna.it

Azienda USL di Bologna
Sede legale: via Castiglione, 29 - 40124 Bologna
Tel +39.051.6225111
Codice fiscale e partita Iva 02406911202



OGGETTO: Comunicazione istituzione Zone di restrizione

Gentilissimi

Il regolamento UE 2026/1795 recante modifica dell'allegato I del regolamento di esecuzione (UE) 2023/594 che stabilisce misure speciali di controllo delle malattie per la peste suina africana **ha modificato le zone di restrizione per la Peste suina africana nel territorio bolognese (regolamento in allegato), comprendendo:**

ZR3: Lizzano in Belvedere, Alto Reno Terme

ZR2: Lizzano in Belvedere, Alto Reno Terme

ZR1: Gaggio Montano, Camugnano, Castiglione dei Pepoli e Castel di Casio

Le misure da applicare nelle zone di restrizione sono declinate nell'Ordinanza del Commissario Straordinario PSA 4/2026, consultabile al seguente link:

<https://fnovi.it/sites/default/files/Ordinanza%204%202026%20Misure%20di%20eradicazione%20e%20sorveglianza%20della%20peste%20suina%20africana.pdf>

L'obbligo di segnalazione di cinghiali morti o loro parti è estesa a tutto il territorio nazionale e, in particolare, l'informazione deve essere diffusa capillarmente nelle zone di restrizione al fine di individuare precocemente la malattia e di rimuovere dal bosco fonti di infezione.

Oltre alle misure di controllo e sorveglianza da adottare in tutte le zone di restrizione per la PSA, applicate con diversa gradazione sulla base dei differenti livelli di rischio sanitario, sia negli allevamenti di suini e sia nelle attività venatorie e di controllo della specie cinghiale e delle altre specie, l'emergenza richiama la collaborazione dei cittadini che dovranno mettere in atto alcune precauzioni per evitare la diffusione del virus nei territori in cui la malattia è presente nel cinghiale.

In particolare, sono previste attenzioni da adottare nelle attività all'aperto in territori che ricadono nelle zone di restrizione 2, al momento per la provincia di Bologna solo Lizzano in Belvedere e Alto Reno Terme. Esse riguardano:

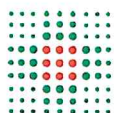
1. Le attività all'aperto svolte nel bosco,
2. Le attività all'aperto agrosilvocolturali

Solo nel caso di attività all'aperto svolte in aree rurali boscate o prative con più di 20 persone, la normativa nazionale richiede un protocollo di biosicurezza adottato dall'Ente organizzatore validato dalla ASL, al fine di contenere il rischio di contaminazione e diffusione della PSA in altri territori. Gli Enti organizzatori possono contattare il servizio veterinario tramite una mail a:

anagrafezootecnica@ausl.bologna.it

dsp.veterinaria@pec.ausl.bologna.it

E' stato predisposto un apposito modulo di richiesta di parere (Allegato), per semplificare la comunicazione delle informazioni necessarie.



Le attività all'aperto svolte singolarmente o iniziative di gruppi ristretti, sotto le 20 persone, non sono invece oggetto di autorizzazione/parere preventivo, ma tutti gli Enti coinvolti sono chiamati ad impegnarsi per diffondere le informazioni sui comportamenti da adottare in zona infetta per raggiungere le persone che frequentano anche solo occasionalmente il territorio, (aree rurali boscate o prative) ricorrendo a tutti i mezzi disponibili (URP, sito WEB, bacheche poste sul territorio e lungo i sentieri tracciati, uffici turistici, newsletter, informazioni ad associazioni sportive e culturali, ecc.) .

In particolare, il messaggio dovrà invitare tutti a seguire piccole attenzioni molto importanti nella prevenzione della malattia, con il seguente messaggio (come riportato nel materiale informativo predisposto dalla Regione) :

- parcheggiare solo in apposite aree o su asfalto,
- indossare le calzature sul posto
- rimanere sempre sui sentieri e tenere il cane al guinzaglio,
- non campeggiare al di fuori delle aree attrezzate
- cambiare le calzature e disinfettare sul posto al termine dell'escursione/attività con prodotti per la casa come candeggina o ammoniaca
- disinfettare bene le ruote di veicoli e bici se utilizzati nel bosco
- lavare i vestiti a casa al termine della giornata,
- lavare bene a casa le scarpe, rimuovendo bene lo sporco, e disinfettare subito dopo con candeggina o ammoniaca

Questa UOC sta mettendo a disposizione dei territori siti in ZR2 un certo quantitativo di cartellonistica prestampata, al fine di predisporre la sua affissione come prescritto dall'Ordinanza soprarichiamata.

Ulteriori necessità di stampe dei volantini predisposti dalla Regione all'indirizzo, consultabili al link:
<https://alimentiesalute.emilia-romagna.it/wp-content/uploads/2024/07/Copia-di-zona-di-restrizione-II-3.pdf>
possono essere direttamente richieste da parte degli Enti a:
anagrafezootechnica@ausl.bologna.it

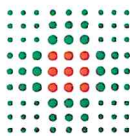
Si ringrazia fin d'ora per la collaborazione e si porgono distinti saluti

Firmato digitalmente da:
Michele Ottavio Sabatino

Responsabile procedimento:
Michele Ottavio Sabatino

Michele Ottavio Sabatino
UO Veterinaria A Ovest (SS)
051 596935
m.sabatino@ausl.bologna.it

Azienda USL di Bologna
Sede legale: via Castiglione, 29 - 40124 Bologna
Tel +39.051.6225111
Codice fiscale e partita Iva 02406911202



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: ASL_BO
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0088512
DATA: 20/07/2026
OGGETTO: Comunicazione istituzione Zone di restrizione

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Michele Ottavio Sabatino

CLASSIFICAZIONI:

- [23-01]

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
PG0088512_2026_Lettera_firmata.pdf:	Sabatino Michele Ottavio	F2D77FC2F1BAFE4C0A9B7CA7E7E98FB 6E9A4D5117F12103EC255703EF18174E0
PG0088512_2026_Allegato1.pdf:		4B30A53EEFE6652DD0909FA0E990AAEB CE56A51239A60B851E681880952AB340
PG0088512_2026_Allegato2.pdf:		2151EB31BA33FFB0BD3FD2CFD182ED2 A61DEAF31435EF8B7F86E93AE71707581



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.
Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

Richiesta parere per lo svolgimento di attività all'aperto con numero superiore alle 20 persone in Zona di Restrizione II e III per Peste Suina Africana, di cui all'articolo 10, comma 14, dell'ordinanza del Commissario straordinario alla Peste Suina Africana n. 4/2026

All'U.O. Veterinaria A e C – AUSL di Bologna:

anagrafezootecnica@ausl.bologna.it

dsp.veterinaria@pec.ausl.bologna.it

Il/la sottoscritto/a _____, responsabile/rappresentante
legale dell'Ente/Associazione denominata _____,
Cell.: _____, con sede legale in via _____, n. _____,
Città _____,
indirizzo e-mail _____,
PEC _____,

Chiede, in qualità di organizzatore responsabile, l'emissione di un parere preventivo allo svolgimento della seguente attività all'aperto che prevede la partecipazione di un numero superiore alle 20 persone:

Tipologia attività:

- ☐ Trekking;
- ☐ Biking;
- ☐ Pesca dilettantistica;
- ☐ Competizione di pesca sportiva;
- ☐ Attività agrosilvocolture;
- ☐ Monitoraggio ambientale e faunistico;
- ☐ Ricerca Funghi e tartufi;
- ☐ Manifestazioni religiose e associazionistiche;
- ☐ Attività di campeggio nei boschi;
- ☐ Altra attività all'aperto (specificare) _____

Denominazione Manifestazione _____

Che si svolgerà in data _____ orario: dalle _____ alle _____ presso il Comune di:

☐ Lizzano in Belvedere

☐ Alto Reno terme

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dagli art.li 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, oltre che la decadenza del provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, che:

Verranno rispettate le misure di biosicurezza indicate, per la specifica attività, in allegato 2 all'Ordinanza del Commissario straordinario per la PSA n. 4/2026;

Inoltre il sottoscritto dichiara:

- di aver letto ed accettato l'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 679/2016/UE e dell'art. 13 del d.lgs. 196/2003 e s.m.i., inerente al trattamento dei dati personali, anche con

strumenti informatici, nel solo ambito del procedimento per il quale viene presentata l'istanza e rilascia il consenso al loro utilizzo nei limiti su riportati.

Allega alla presente:

- Descrizione dell'attività da svolgere, con dettaglio del numero dei partecipanti, delle date, degli orari, dei luoghi e dei percorsi, delle modalità di applicazione delle misure di biosicurezza previste in allegato 2 all'Ordinanza del Commissario straordinario per la PSA n. 4/2026 per la specifica attività.

_____, li _____

In Fede _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 679/2016/UE

I dati da lei forniti sono utilizzati nel rispetto della normativa privacy, esclusivamente per il fine relativo alla sua richiesta. I dati sono trattati con mezzi informatici o cartacei e possono essere utilizzate altre modalità (audio, video, ecc.) ritenute utili caso per caso. I dati sono trattati da personale dipendente o da altri soggetti che collaborano con l'Azienda (ad es. medici in formazione specialistica, tirocinanti, ecc.), tutti debitamente a ciò autorizzati dal titolare o da un suo delegato; sono comunque protetti, in modo da garantirne la sicurezza, la riservatezza e l'accesso al solo personale autorizzato. I suoi dati sono conservati per il tempo necessario al perseguimento della finalità per la quale sono trattati, fatto salvo il maggior tempo necessario per adempiere ad obblighi di legge.

SPAZIO RISERVATO U.O. Veterinaria A e C

Per approvazione:

Data _____

Timbro e Firma

1. Denominazione attività:;

2. Luogo, data e orario:;

3. Descrizione della tipologia di attività:

[illegible]

4. Protocollo biosicurezza (*sintetica descrizione della modalità di fruizione dei luoghi e sentieri, gestione dei rifiuti, applicazione cartellonistica, misure di pulizia e disinfezione, gestione dei partecipanti, degli automezzi e aree parcheggio, conduzione eventuali cani etc.*):

[illegible]

Data.....

Firma del responsabile/organizzatore
