

SCHEDA DI SEGNALAZIONE CETACEI E SQUALI
Capitaneria di Porto di Pesaro

| | | |
|------------------------------------|--|----------------------|
| Data del ritrovamento (gg/mm/aaaa) | | Ora del ritrovamento |
|------------------------------------|--|----------------------|

Luogo del ritrovamento ed eventuali coordinate geografiche:

Località _____ Città _____ Provincia _____

Lat _____ N Long. _____ E Distanza dalla costa (Nm) _____

Note _____

Identificazione della specie:

| | | | |
|--|--|--|--|
| Cetaceo non identificabile <input type="checkbox"/> Delfino comune <input type="checkbox"/> Stenella Striata <input type="checkbox"/> Balenottera minore <input type="checkbox"/> Squalo bianco <input type="checkbox"/> Squalo capo piatto <input type="checkbox"/> Pseudorca <input type="checkbox"/> Grampo <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Capodoglio <input type="checkbox"/> Delfino Tursiope <input type="checkbox"/> Balenottera comune <input type="checkbox"/> Squalo non identificabile <input type="checkbox"/> Squalo elefante <input type="checkbox"/> Orca <input type="checkbox"/> Globicefalo <input type="checkbox"/> Zifio <input type="checkbox"/> Specificare <input style="width:100%;" type="text"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|--|--|--|--|

Dimensioni:*
Lunghezza

Misurata (cm)
 Ipotizzata (cm)

Peso

Misurato (kg)
 Ipotizzato (kg)

| | | | | |
|-----------------------|--|--|-----------------|--|
| Stato dell'esemplare: | Vivo <input type="checkbox"/> Morto recente <input type="checkbox"/> In decomposizione <input type="checkbox"/> Carcassa <input type="checkbox"/> Scheletro <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Presenza ferite | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|-----------------------|--|--|-----------------|--|

Tipologia ritrovamento:***

Cattura attrezzi pesca Raccolta manuale Spiaggiamento Avvistamento Nido

Altro Specificare

| Tipologia di cattura: | | | |
|-----------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| Rete fissa | <input type="checkbox"/> | Palangaro fondo | <input type="checkbox"/> |
| Circuizione | <input type="checkbox"/> | Palangaro superficie | <input type="checkbox"/> |
| Altro | <input type="checkbox"/> | Volante | <input type="checkbox"/> |
| | | Derivante | <input type="checkbox"/> |
| | | Strascico | <input type="checkbox"/> |
| | | Specificare (altro) | <input type="text"/> |

*** (si applica solo per cattura accidentale)

| Ipotesi di interazione da attività antropiche: | | | |
|--|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| Intrappolamento Lenza | <input type="checkbox"/> | Intrappolamento Rete | <input type="checkbox"/> |
| Ingestione Bracciolo | <input type="checkbox"/> | Collisione | <input type="checkbox"/> |
| Altro | <input type="checkbox"/> | Specificare | <input type="checkbox"/> |
| | | Ingestione Amo | <input type="checkbox"/> |
| | | Imbrattamento Petrolio | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="text"/> | |

Informazioni del primo segnalatore: Cognome, Nome: _____

| Intervento richiesto a: | | | |
|-------------------------|---|------------------------|----------------------|
| ASL | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | Ufficio (es. BA1) | <input type="text"/> |
| | | Cognome | <input type="text"/> |
| | | Nome | <input type="text"/> |
| Operatore scientifico | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | Gruppo di appartenenza | <input type="text"/> |
| Nominativo | <input type="text"/> | | |

| Destinazione dell'esemplare:* | | | |
|-------------------------------|--------------------------|--------------------------------|--------------------------|
| Cognome, Nome: | <input type="text"/> | Istituzione/Organizz./Società: | <input type="text"/> |
| Azione: | | | |
| Smaltimento-Interramento | <input type="checkbox"/> | Necropsia/Dissezione | <input type="checkbox"/> |
| Altro | <input type="checkbox"/> | Rilascio in mare | <input type="checkbox"/> |
| | | Specificare Altro | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="text"/> | |

Note:

N.B.: I Campi Contrassegnati con * sono OBBLIGATORI.