

### ANEXO III

#### ATESTADO DE VACINAÇÃO CONTRA BRUCELOSE

##### Nº do Atestado gerado pelo SINDESA

Proprietário: \_\_\_\_\_ (1), Propriedade: \_\_\_\_\_ (2)  
, Cadastro da propriedade no serviço de defesa oficial, estadual N.º \_\_\_\_\_ (3) Município \_\_\_\_\_ (4)  
\_\_\_\_\_

/MT.

Foram adquiridas \_\_\_\_\_ (5) doses de vacina \_\_\_\_\_ (6) do laboratório \_\_\_\_\_ (7), partida nº (8) \_\_\_\_\_, fabricada em \_\_\_\_\_ (9) válida até \_\_\_\_\_ (10). Adquiridas na Revenda de Vacinas (11) \_\_\_\_\_, no município \_\_\_\_\_ (12), com a nota fiscal nº \_\_\_\_\_ (13), emitida no dia (14) \_\_\_\_\_. A vacinação das bezerras foi realizada no dia \_\_\_\_\_ (15), para este fim foram utilizadas \_\_\_\_\_ (16), a atividade foi executada pelo Sr.(a) \_\_\_\_\_ (17), sob responsabilidade do médico (a) veterinário (a) \_\_\_\_\_ (18).

Foram vacinadas as seguintes bezerras:

Número (19)	Idade(20)	Raça(21)
(22) _____ Data da Emissão do Atestado		
(23) _____ Assinatura e Carimbo do Médico Veterinário		
1-Nome do Proprietário	9- Data de fabricação	17-Nome do executor de vacinação
2-Nome da Propriedade/ Exploração	10- Data de validade	18- Nome do médico (a) veterinário (a) responsável pela vacinação
3-Nº da Propriedade/ Exploração	11- Nome da revenda de vacina	19- Numeração do animal
4- Nome do município	12- Município de localização da Revenda	20- Idade da Fêmea vacinada
5-Quantidade de doses adquiridas	13- Nº da nota fiscal	21- Raça da fêmea vacinada
6- Tipo da Vacina (B19 ou RB51)	14- Data de emissão da nota fiscal	22- Data de emissão do atestado
7- Nome do Laboratório	15- Data da realização da vacinação	23- Assinatura e Carimbo do Médico Veterinário
8- nº da Partida	16-Doses de vacina utilizada	