

ANEXO II

Requerimento de acesso ao Sistema e-SANIAGRO para emissão de e-CIS-E

Nome: _____

CRMV: _____ RG: _____

CPF: _____

Telefone de Contato: _____

e-mail: _____

Número da Portaria de credenciamento: _____

Validade do credenciamento (informar data de publicação da portaria):

Município do estabelecimento: _____

Estabelecimento vinculado: _____

Produto(s) ou subproduto(s) a ser(erem) transitado(s): _____

_____, ____ de _____ de _____.

Médico Veterinário
Assinatura