

**ANEXO XVII****LAUDO DE VISTORIA PARA CERTIFICAÇÃO DE ESTABELECIMENTO DE CRIAÇÃO LIVRE PARA BRUCELOSE E/OU TUBERCULOSE**

Proprietário: \_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_ Estabelecimento rural: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Inscrição Estadual do estabelecimento rural: \_\_\_\_\_ Coordenadas: S \_\_\_\_\_ ° \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ " W \_\_\_\_\_ ° \_\_\_\_\_, " Município: \_\_\_\_\_, RR. Médico veterinário habilitado: \_\_\_\_\_ CRMV-RR  
 nº \_\_\_\_\_ Data da vistoria: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

LIVRE PARA BRUCELOSE

LIVRE PARA TUBERCULOSE

ÍTEM	OBSERVAÇÃO		
	C	NC	
Local para realização de quarentena			
Animais identificados individualmente			
Supervisão técnica de médico veterinário habilitado			
Quantitativo de animais existentes no equivalente ao número de animais examinados de acordo com as normas do PECEBT.			
Regularidade da vacinação contra brucelose Local para contenção de animais			

Legenda: C: conforme legislação vigente NC: não conforme

Conclusões: \_\_\_\_\_

Parecer técnico: De acordo com o resultado da vistoria acima descrita, o estabelecimento de criação foi considerado

Apto

Inapto

ao início dos procedimentos de certificação de estabelecimentos de criação de acordo com o Programa Estadual de Controle e Erradicação da Brucelose e da Tuberculose Animal

---

Assinatura e carimbo de FEA da ADERR

(Preencher em duas vias: 1ª Processo DDSA, 2ª Unidade Local da ADERR)