

ANEXO III
TERMO DE AQUISIÇÃO DE TUBERCULINAS PARA USO EM SUÍDEOS
CADASTRO DO MÉDICO VETERINÁRIO

Nome: _____
 CRMV- Nº: _____
 Endereço: _____

 Nº _____ Complemento: _____
 Bairro: _____
 _____ Município: _____
 _____ UF: _____
 CEP: _____ Telefone: _____ Fax: _____

 E-mail: _____

Assistência Técnica:
 Sim Granjas:
 Não Outras atividades:

AQUISIÇÃO:

Conforme as normas vigentes para o controle da Tuberculose em Suídeos, solicito:

DATA	TUBERCULOSE				ASSINATURA
	PPD BOVINA		PPD AVIÁRIA		
	PARTIDA	DOSES	PARTIDA	DOSES	

DECLARO serem verdadeiras as informações prestadas e COMPROMETO-ME a utilizar os alérgenos adquiridos exclusivamente em Granjas de reprodutores Suídeos Certificadas, em diagnóstico na espécie suína. Comprometo-me, ainda, a apresentar relatório mensal indicando os resultados obtidos e demais medidas adotadas. _____

_____ Local e data. _____ Assinatura/carimbo 1ª via
 Local de distribuição de insumos 2ª via Requerente