

ANEXO I
ATESTADO DE CUMPRIMENTO DAS MEDIDAS FITOSSANITÁRIAS

Atestado N.º: ____/____/____

(nº do atestado/código da Ule da propriedade/ano)

Termo de Inspeção/Fiscalização N.º: ____/____/____

Atesto, para os devidos fins, que o produtor abaixo discriminado cumpriu as medidas fitossanitárias, conforme prescrito na Instrução Normativa Conjunta SEDEC/INDEA-MT N.º 001/2016.

Produtor:	Município:	(CPF ou CNPJ):
Propriedade :	Inscrição Estadual:	
Área de Algodão (ha) :	Safra :	

Local / Data.

Assinatura e Carimbo do
Fiscal Estadual de Defesa Agropecuária e Florestal
do INDEA-MT