

ANEXO I

1. CADASTRAMENTO APÓS SUSPENSÃO ALTERAÇÃO DE DADOS CADASTRAIS
TRANSFERÊNCIA DE GULE RECADASTRAMENTO

CADASTRO JUNTO AO PECEBT Nº:/.....

Ilmo. Sr. Responsável pela Unidade Local de Execução da ADAPEC/TO, venho através da presente solicitar o meu cadastramento no PNCEBT, com o intuito de exercer as atividades do programa no estado de Tocantins.

2. ENDEREÇO RESIDENCIAL E DADOS PESSOAIS

2.1. NOME COMPLETO:		2.2. CEP		
2.3. RUA? AVENIDA? TRAVESSA? OUTRA? _____			2.4. Nº	
2.5. COMPLEMENTO			2.6. CAIXA POSTAL	
2.7. BAIRRO		2.8. MUNICÍPIO		2.9. UF
2.10. FONE FIXO () -	2.11. FAX () -	2.12. CELULAR () -	2.13. E-MAIL	
2.14. RG Nº	2.15. ORGÃO EXPEDITOR	2.16. CPF		2.17. CRM/TO
2.18. UNIVERSIDADE/ FACULDADE ONDE SE FORMOU:				2.19. DATA DA FORMATURA

3. ENDEREÇO COMERCIAL

3.1. RUA? AVENIDA? TRAVESSA? OUTRA? _____		3.2. Nº	3.3. CEP				
3.4. COMPLEMENTO			3.5. CAIXA POSTAL				
3.6. BAIRRO		3.7. MUNICÍPIO		3.8. UF			
3.9. FONE FIXO		3.10. FAX	3.11. CELULAR	3.12. E-MAIL			
3.13. INSTITUIÇÃO EM QUE TRABALHA				3.14. PROPRIETÁRIO		3.15. RT	
				SIM		SIM	
				NÃO		NÃO	

DECLARAÇÃO: Eu, Médico Veterinário acima identificado, declaro para os devidos fins que conheço plenamente a legislação relacionada ao Programa de Controle e Erradicação da Brucelose e da Tuberculose vigente no país e no estado de Tocantins e, portanto, autorizo o cancelamento ou suspensão de meu cadastramento quando for comprovada qualquer atitude que não estiver de acordo com a mesma. Declaro ainda que, para efeitos de relacionamento, opto pela Gerência de Unidade Local de Execução da ADAPEC/TO de:

(3.16)

_____ DE _____ DE _____
4. LOCAL E DATA

5. CARIMBO E ASSINATURA

PARECER DO MÉDICO VETERINÁRIO DA ADAPEC RESPONSÁVEL PELA UVLE:

_____ (6) ao cadastramento do Médico Veterinário solicitante porque

_____ (7)

_____, ____ DE _____ DE _____ 8. LOCAL E DATA

_____ 9. CARIMBO E ASSINATURA

PARECER DA COORDENADORIA DE SANIDADE ANIMAL:

_____ (10) ao cadastramento do Médico Veterinário solicitante

porque _____ (11)

_____, ____ DE _____ DE _____ 12. LOCAL E DATA

_____ 13. CARIMBO E ASSINATURA

PREENCHER EM LETRA DE FORMA, A MAQUINA OU COM IMPRESSORA

3 vias: 1ª RT/PECEBT, 2ª Profissional; 3ª UVLE