

1ª via Proprietário

2ª via Unidade Local

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DO PRODUTOR DO SALDO DE CAPRINOS E OVINOS**

Eu, \_\_\_\_\_, Portador (a) do CPF / CNPJ Nº \_\_\_\_\_, Responsável pela propriedade rural \_\_\_\_\_, Inscrição Estadual \_\_\_\_\_, localizada no município \_\_\_\_\_, Mato Grosso do Sul, declaro que possuo os animais abaixo:

CAPRINO	MACHO	FÊMEA	TOTAL
0 a 12 meses			
Mais de 12 meses			
<b>TOTAL</b>			
OVINO	MACHO	FÊMEA	TOTAL
0 a 12 meses			
Mais de 12 meses			
<b>TOTAL</b>			

Assinatura do proprietário ou representante legal \_\_\_\_\_ Local e data \_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo do \_\_\_\_\_ Local e data \_\_\_\_\_

Representante do Serviço Oficial

1ª via Proprietário

2ª via Unidade Local

**ANEXO IV**

**TERMO DE NOTIFICAÇÃO**

Fica o Sr. (a) \_\_\_\_\_, possuidor (a) da Inscrição Estadual: \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_, proprietário ou arrendatário, notificado acerca das desconformidades em relação a norma sanitária decorrente da divergência de saldo de ovinos e caprinos em relação ao registrado na ficha sanitária e o existente fisicamente na propriedade com a advertência que em havendo reincidência, com vistoria e contagem prévias, será lavrado auto de infração na forma da legislação de regência. O descumprimento das normas acarretará na aplicação de penalidades cabíveis.

Município: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**FISCAL ESTADUAL AGROPECUÁRIO:**

Nome \_\_\_\_\_ Assinatura \_\_\_\_\_

**PROPRIETÁRIO OU ARRENDATÁRIO:**

Nome \_\_\_\_\_ Assinatura \_\_\_\_\_

**TESTEMUNHA:**

Nome \_\_\_\_\_ Assinatura \_\_\_\_\_

1ª via do proprietário

2ª via da Unidade Local

**ANEXO V**

**TERMO DE VISTORIA E CONTAGEM DE REBANHO CAPRINO E OVINO**

MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ DOCUMENTO Nº \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

FISCAL ESTADUAL AGROPECUÁRIO \_\_\_\_\_

abaixo assinado (a), com Matrícula Nº \_\_\_\_\_ informa que coordenou os trabalhos de vistoria e contagem do rebanho de caprinos e ovinos existentes na propriedade \_\_\_\_\_, Inscrição Estadual \_\_\_\_\_ do (a) Sr. (a) \_\_\_\_\_, abaixo assinado (a), localizada no Município de \_\_\_\_\_, MS, sendo constatada, no período de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_, a seguinte relação de animais:

CATEGORIA ANIMAL	CAPRINO	OVINO
Macho de 0 a 12 meses		
Fêmea de 0 a 12 meses		

Macho mais de 12 meses		
Fêmea mais de 12 meses		
<b>TOTAL</b>		

**FISCAL ESTADUAL AGROPECUÁRIO**

Nome e Assinatura \_\_\_\_\_

**PROPRIETÁRIO OU REPRESENTANTE LEGAL**

Nome e Assinatura \_\_\_\_\_

**TESTEMUNHA**

Nome e Assinatura \_\_\_\_\_

1ª via Proprietário

2ª via Unidade Local

**ANEXO VI**

**DECLARAÇÃO DO PRODUTOR DE CONSUMO E MORTE DE CAPRINOS E OVINOS**

Eu, \_\_\_\_\_, Portador (a) do CPF / CNPJ Nº \_\_\_\_\_, responsável pela propriedade rural \_\_\_\_\_, Inscrição Estadual Nº \_\_\_\_\_, localizada no município \_\_\_\_\_, Mato Grosso do Sul, venho solicitar a baixa dos seguintes animais, estando ciente da responsabilidade destas informações e dos limites impostos por lei:

CAPRINO	CONSUMO	MORTE		TOTAL
		Mortes Variadas	Mortes por Predadores	
Macho de 0 a 12 meses				
Fêmea de 0 a 12 meses				
Macho mais de 12 meses				
Fêmea mais de 12 meses				
OVINO	CONSUMO	MORTE		TOTAL
		Mortes Variadas	Mortes por Predadores	
Macho de 0 a 12 meses				
Fêmea de 0 a 12 meses				
Macho mais de 12 meses				
Fêmea mais de 12 meses				

Assinatura do proprietário ou representante legal \_\_\_\_\_ Local e data \_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo do Fiscal Estadual Agropecuário \_\_\_\_\_ Local e data \_\_\_\_\_

1ª via Proprietário

2ª via Unidade Local

**ANEXO VII**

**EVOLUÇÃO DO REBANHO DE CAPRINOS E OVINOS**

Eu, \_\_\_\_\_, Portador (a) do CPF / CNPJ Nº \_\_\_\_\_, Responsável pela propriedade rural \_\_\_\_\_, Inscrição Estadual \_\_\_\_\_, localizada no município \_\_\_\_\_, Mato Grosso do Sul, declaro a evolução dos animais abaixo:

Sexo	Faixa Etária	Saldo Anterior	Saída Transf. Era	Morte	Consumo	Nascimento	Entrada Transf. Era	Saldo Atual
CAPRINO	00 a 12							
	Mais de 12							
MACHO	00 a 12							
	Mais de 12							
OVINO	00 a 12							
	Mais de 12							
MACHO	00 a 12							
	Mais de 12							

Assinatura do proprietário ou representante legal \_\_\_\_\_ Local e data \_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo do Fiscal Estadual Agropecuário \_\_\_\_\_ Local e data \_\_\_\_\_

1ª via Proprietário

2ª via Unidade Local