

REQUISIÇÃO E RESULTADO DE DIAGNÓSTICO

MORMO

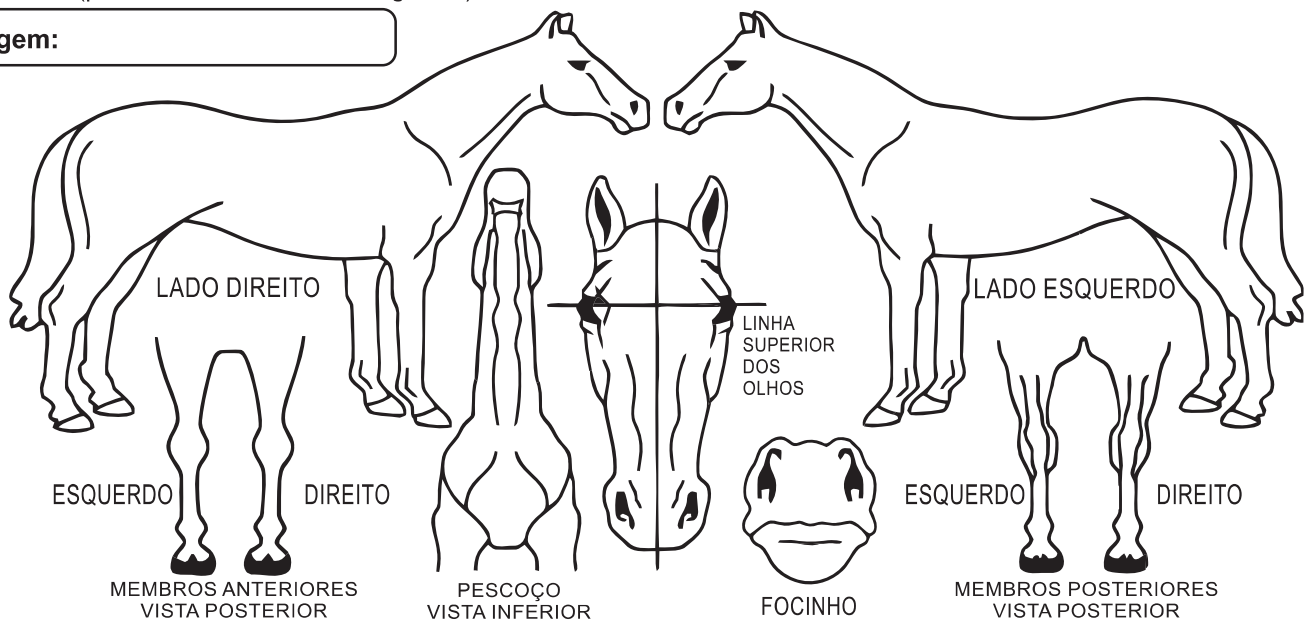
Protocolo:

N° CONTROLE:

Proprietário do Animal:		CPF:	Telefone ()	
Endereço:		Município:	UF	
Médico Veterinário Requisitante:		CPF:		
Port. de Habilitação n°:		CRMV/:		
Endereço:		Telefone ()		
Município:		CEP:	UF	
Nome do Animal:		Idade:	Registro/n°/Marca:	
Espécie: () Equino () Muar () Asinino	Raça:		Sexo: () Macho () Fêmea	Estado gestacional: (Prenhez) () Sim () Não
Classificação: () JC () SH () H () F () UM () Outra _____		JC - Jôquei clube H - Haras F - Fazenda SH - Sociedade hipica UM - Unidade militar		
Propriedade onde se encontra o animal:			N° de equídeos existentes:	
Município:		UF:	Finalidade do Exame: () Transito internacional	

RESENHA:(preenchimento correto e obrigatório)

Pelagem:



DESCRIÇÃO DO ANIMAL: (preenchimento obrigatório)

Observação / Identificação:

REQUISITANTE

A colheita da amostra e a resenha deste animal são de minha responsabilidade

_____ de _____ de _____
 (Município e Data da Colheita)

Assinatura e **CARIMBO** do Médico Veterinário requisitante

INFORMAÇÕES

- A impressão poderá ser realizada pelo requisitante e poderá ser preenchida manualmente ou pelo próprio sistema, devendo ser impresso em 2 vias. O resenho gráfico deve ser realizado com caneta preta/azul, na duas vias.

- **TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE ALIQUOTAGEM PARA CONTRA- PROVA** : devido a impossibilidade de eu Médico(a) Veterinário(a) requisitante e/ou do portador da amostra em acompanhar os procedimento de aliquotagem previstos, delego ao responsável técnico/substituto do VERTÀ, o poder de realizar tais procedimentos. Declaro que sob nenhuma alegação eu e/ou o proprietário do animal em questão, contestaremos a exatidão e veracidade dos procedimentos e do material de contra prova. Por este estou ciente e concordo com a metodologia, prazos e valores realizados pelo VERTÀ-Laboratório Veterinário, para o presente ensaio. Dou fé.

RESULTADO DE ENSAIO EMITIDO CONFORME PORTARIA 35/2018-DSA/MAPA