

## FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO DE AMOSTRAS DE BRUCELOSE - FORM IN - AAT / TAL

PROPRIETÁRIO:				PROPRIEDADE:		
MUNICÍPIO:				ESTADO:		
MÉDICO VETERINÁRIO SOLICITANTE:					CRMV:	
TOTAL DE ANIMAIS EXISTENTES:		REGIME DE CRIAÇÃO:		ESPÉCIE ANIMAL:		
<b>MOTIVO DO TESTE</b>						
TRÂNSITO ( )		AGLOMERAÇÃO ( )		CERTIFICADO DE PROPRIEDADE LIVRE ( )		
CERTIFICADO DE PROPRIEDADE MONITORADA ( )				OUTROS (ESPECIFICAR) ( )		
Nº DE TESTES BRUCELOSE:				DATA DE COLHEITA:		
<b>ESPAÇO RESERVADO PARA USO EXCLUSIVO DO LABORATÓRIO</b>						
ANTÍGENO:				LABORATÓRIO:		
PARTIDA:				DATA DE FABRICAÇÃO:		
<b>IDENTIFICAÇÃO</b>						<b>ESPAÇO RESERVADO EXCLUSIVAMENTE AO LABORATÓRIO</b>
						<b>TESTE DIAGNÓSTICO</b>
Nº	Nº OU NOME	SEXO	IDADE	RAÇA	AAT	TAL
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
<p>LOCAL E DATA</p> <p style="text-align: center;">_____ DE _____ 20____</p>				<p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">ASSINATURA E CARIMBO DO MV REQUISITANTE</p>		