

**FICHA DE CADASTRAMENTO DE MÉDICOS VETERINÁRIOS DO PECEBT**

Visando a expedição de Portaria de Habilitação, nos Termos da Instrução Normativa – MAPA nº 30, de 07/06/2006

|  |  |
| --- | --- |
| **H****A****B****I****L****I****T****A****D****O** | NOME:  |
| NACIONALIDADE:BRASILEIRO | NATURALIDADE: | DATA NASCIMENTO | ESTADO CIVÍL |
| ANO DE DIPLOMAÇÃO: | ESCOLA OU FACULDADE: |
|  CRMV: | CART. IDENTIDADE | CERTIFICADO MILITAR: |
| TÍTULO DE ELEITOR:- | CART. DE TRABALHO- | CPF: |
| TELEFONES ( FIXO, CELULAR, RESIDÊNIA) , E-MAIL: (86)  |
| RESIDÊNCIA ATUAL ( ENDEREÇO): |
| MUNICÍPIO:  | ESTADO:  |

ASSINATURA E CARIMBO - MÉD. VET. CADASTRADO

O médico veterinário acima está cadastrado nesta Unidade para fins de execução de controle de brucelose, com a vacina B-19 e RB 51

Local e Data: \_\_\_ \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_ \_\_/\_20\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ASSINATURA E CARIMBO - MÉD. VET. USAV