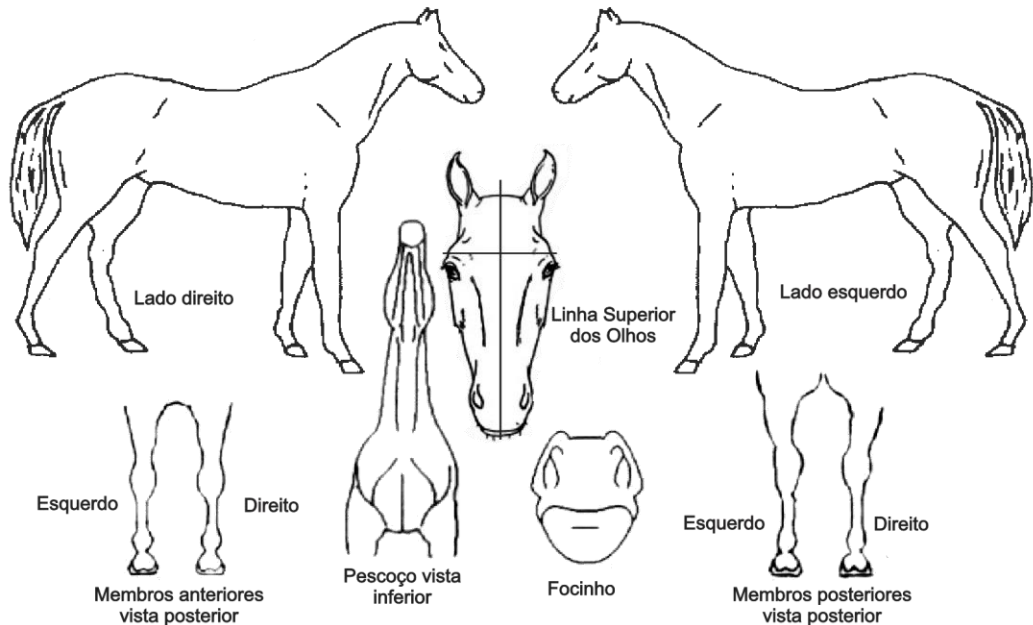


REQUISIÇÃO E RESULTADO DE DIAGNÓSTICO DE MORMO

Laboratório: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		Portaria de Credenciamento: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		Nº do exame
Endereço: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		Tel: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
Cidade / UF: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		Email: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
Proprietário do Animal:		CPF:	Tel:	
Endereço Completo do Proprietário do Animal:				
Médico Veterinário Requisitante:		CPF:	CRMV/UF:	
Tel:	e-mail:	Nº da Portaria de Habilitação:		
Endereço Completo:				
Nome do Animal:		Registro Nº / Marca:		CLASSIFICAÇÃO:
Espécie	Raça:	JC:	SH:	CR:
		H:	FC:	UM:
			OUTRA:	
Sexo:	Idade:	Gestação:		
Propriedade onde se encontra:		Nº de Cadastro Estadual:	Nº de equídeos existentes:	
Município / UF:		Tel:		

RESENHA

Pelagem:



Descrição do Animal:

Finalidade do Exame: Trânsito Nacional Trânsito Internacional

REQUISITANTE

O animal foi inspecionado, por mim nesta data:

_____, ____ de _____ de _____
Local e data

Assinatura e carimbo do Médico Veterinário Requisitante

LABORATÓRIO

Data do exame:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Resultado:

"Relatório de ensaio emitido conforme Portaria nº 35 de 17 de Abril de 2018"

Validade:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Assinatura e Carimbo do Responsável Técnico:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

JC: Jockey Clube - SH: Sociedade Hípica - CR: Cancha Reta - H: Haras - FC: Fazenda de Criação - UM: Unidade Militar