Requerimento de Realização de Teste para o Diagnóstico de Brucelose - FPA

I – Dados do Requisitante

1Nome:		
2Endereço:		3Telefone:
4CRMV/UF:	5RG:	6Órgão expedidor/UF:
7E-mail:		
8Nº de habilitação no MAPA *ou N° Matrícula CIDASC*:		
9O requisitante é o portador da amostra? ☐ Sim ☐ Não OBS: Em caso de resposta negativa, preencher o campo II.		

II - Dados do Portador da (s) Amostra(s)*

10Nome:		11Telefone:
12Endereço:		13E-mail:
14CPF/CNPJ:	15RG:	16Órgão expedidor/UF:

III – Dados da(s) Amostra (s)

17Data da colheita:	18N° total de amostras:
19Proprietário:	20Espécie coletada:
21Propriedade:	22Localização:
23Município:	24Estado:

25 Nº de identificação da amostra	26Identificação do animal	27N° Registro interno (para uso do laboratório)	28Sexo	29Idade (meses)	30Raça	31Vacinação (sim ou não)	32Data de vacinação

*Informo que treinei e orientei o portador da(s) amostra(s), sobre os procedimentos de biossegurança para o correto transporte para amostras biológicas.

33Local/UF e data:	34Página: de

35Assinatura e carimbo do requisitante: