**ANEXO V - Modelo de Relatório de Eventos**

|  |
| --- |
| Nome do evento: |
| Data: | Local: |
| Entidade Promotora: |
| Nome do Veterinário Responsável: |
| CRMV/SC: | CPF: |

Declaro que o evento identificado acima foi por mim acompanhado. Seguem abaixo listadas as ocorrências sanitárias de relevância para o Serviço Oficial, conforme legislação federal, estadual e normas complementares:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Proprietário | Município  | Espécie animal | Ocorrência |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Lista de ocorrências clínicas:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Proprietário | Município  | Espécie animal | Ocorrência |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Lista de intercorrências relacionadas ao bem-estar animal:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Proprietário | Município  | Espécie animal | Ocorrência |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Declaro ter registrado no Sigen+ todas as movimentações de animais relacionadas a este evento.

Ocorrências de tentativa de entrada sem GTA ou sem os exames/certificações:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Proprietário | Espécie e quantidade animal envolvida | Município de Origem | Ocorrência |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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

Carimbo e assinatura do RT

**Para eventos com presença de peixes**

Nome do evento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data de realização: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Médico veterinário responsável técnico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° CRMV: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| GTA de Origem | Propriedade de Destino | Quantidade |
|  |  |  |
|  |  |  |

Assinatura e carimbo do médico veterinário responsável técnico