**ANEXO ÚNICO – ATESTADO DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA EQUINA**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, médico veterinário, CRMV \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, atesto que resenhei e vacinei o equídeo abaixo especificado:

Pelagem

 

|  |
| --- |
| Descrição |

**Especificações do Animal**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Espécie | Nome do Animal | Sexo | Raça | Idade | Marca/Registro/Nº |
|  |  |  |  |  |  |

**Especificações da Vacina (colar o selo quando houver)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Laboratório/Marca | Lote/Partida | Validade | Data da vacinação  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  Reforço |

**Especificações do Produtor**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome do Produtor | IE ou IS | Propriedade | Município /UF |
|  |  |  |  |

**Este atestado de vacinação tem a validade de 1 ano a partir da data da vacinação e carência de, no mínimo, 21 dias para primovacinados para fins de emissão de GTA.**

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

 Assinatura / Carimbo