ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E DESENVOLVIMENTO RURAL
DEPARTAMENTO DE DEFESA AGROPECUÁRIA

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO EM EVENTOS DE AGLOMERAÇÃO ANIMAL

EVENTO:_____ **LOCAL:** _____

PROMOTOR: _____ **DATA:** _____

RESP. TÉCNICO: _____ **CRMV:** _____

OCORRÊNCIAS
Houve ocorrências de ordem SANITÁRIA? ( ) SIM ( ) NÃO **Houve ocorrências de ordem CLÍNICA/MÉDICA? ( ) SIM ( ) NÃO** **Houve ocorrências de BEM ESTAR ANIMAL? ( ) SIM ( ) NÃO** **Utilizou algum meio para identificação individual dos animais fiscalizados? ( ) SIM ( ) NÃO** **Deseja relatar algum outro tipo de ocorrência? ( ) SIM ( ) NÃO**
Descrever detalhadamente as ocorrências relacionadas aos aspectos sanitários, médico, de bem estar animal e o que mais (tecnicamente) o RT julgar pertinente. Citando espécie e número de animais envolvidos, bem como identificando sempre que possível os envolvidos. Descrever o meio de identificação/marcação dos animais fiscalizados (se utilizado).

Este relatório deverá ser entregue ao Serviço Veterinário Oficial em até 3 (três) dias uteis após o término do evento

LOCAL E DATA ASSINATURA E CARIMBO PÁGINA ___DE___

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E DESENVOLVIMENTO RURAL
DEPARTAMENTO DE DEFESA AGROPECUÁRIA

ENTRADA EVENTO COM COMERCIALIZAÇÃO

RELATÓRIO DE ADMISSÃO EM EVENTOS DE AGLOMERAÇÃO ANIMAL

EVENTO:_____ **LOCAL:** _____ **DATA:** _____

PROMOTOR: _____ **RESP. TÉCNICO:** _____ **CRMV:**_____

GTA DE **ENTRADA**	EQUÍDEOS				BOVÍDEOS/OVINOS/CAPRINOS								TOTAL	OBSERVAÇÕES
	0-6 M		6+ M		0 – 12 M		13 – 24 M		25 – 36 M		36 + M			
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
TOTAL														

Este relatório deverá ser entregue ao Serviço Veterinário Oficial em até 3 (três) dias uteis após o término do evento

LOCAL E DATA ASSINATURA E CARIMBO PÁGINA ___DE___

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E DESENVOLVIMENTO RURAL
DEPARTAMENTO DE DEFESA AGROPECUÁRIA

SAÍDA EVENTO COM COMERCIALIZAÇÃO

RELATÓRIO DE SAÍDA EM EVENTOS DE AGLOMERAÇÃO ANIMAL

EVENTO:_____ **LOCAL:** _____ **DATA:** _____

PROMOTOR: _____ **RESP. TÉCNICO:** _____ **CRMV:**_____

GTA DE **SAÍDA**	EQUÍDEOS				BOVÍDEOS/OVINOS/CAPRINOS								GTA DE ENTRADA	TOTAL	OBSERVAÇÕES
	0-6M		6 + M		0 – 12 M		13 – 24 M		25 – 36 M		36 + M				
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F			
TOTAL															

Este relatório deverá ser entregue ao Serviço Veterinário Oficial em até 3 (três) dias uteis após o término do evento

LOCAL E DATA

ASSINATURA E CARIMBO

PÁGINA ___DE___