

## Anexo III - Modelos de Documentos

### III.1. - Ficha Cadastral

#### FICHA CADASTRAL

CADASTRO N.º.	/(UF)	<input type="checkbox"/> IMPORTADOR	<input type="checkbox"/> EXPORTADOR
EMPRESA:-			
RAZÃO SOCIAL:-			
C.G.C.:-		INSC. EST.:	
ENDEREÇO:-			
TELEFONE:- ( )		FAX: ( )	
EMAIL:			
RESPONSÁVEL PELA EMPRESA/FUNÇÃO:-			
ESTE CADASTRAMENTO NÃO EXIME O IMPORTADOR OU EXPORTADOR DE REGISTRO JUNTO AO MINISTÉRIO DA AGRICULTURA NOS CASOS ESPECIFICADOS EM LEI.			

PROCURADOR LEGAL - (Anexar Procuração):

NOME:-	
AGÊNCIA / COMISSÁRIA:	
ENDEREÇO:-	
EMAIL:	
TELEFONE( )	FAX ( )

NOME:-	
AGÊNCIA / COMISSÁRIA:	
ENDEREÇO:-	
EMAIL:	
TELEFONE ( )	FAX ( )

\_\_\_\_\_  
(Nome e assinatura do responsável)

Unidade VIGIAGRO:  Data, ____ / ____ / ____	Recebido por:  _____ Assinatura e carimbo
---	--

## III.2. - Requerimento Para Produtos Agropecuários

**PAPEL TIMBRADO COM TODOS OS DADOS DO INTERESSADO  
DEVE OBEDECER MODELO PROPOSTO  
REQUERIMENTO PARA PRODUTOS AGROPECUÁRIOS**

Ao CHEFE DA UNIDADE VIGIAGRO / \_\_\_\_\_

Venho requerer a liberação para ( ) importação; ( ) exportação, do(s) animal(is);  
vegetais e/ou seus produto(s) abaixo identificado(s), nos termos das legislações específicas,  
bem como o fornecimento do(a):-

Importador/Exportador:		CNPJ:	
Endereço:		CEP:	
Cidade:	UF:	Telefone:	Fax:
Email		cadastro	VIGIAGRO:
Representante Legal:			
Endereço:		Telefone:	Fax:
Cidade:			

**IDENTIFICAÇÃO**

Mercadoria/reg.:	Autorização de Importação N.º
Certificado N.º	País de Procedência
País de Origem:	País de Destino:
Local de Destino:	Peso Líquido(Kg):
Peso Bruto(Kg):	Quantidade/Unidade:
Quantidade de Volumes:	Valor FOB US\$:
N.º do Container/Marca:	
Exportador/Importador:	
Endereço:	N.º do Registro:
Fabricante	Data da Atracação/Embarque:
Consignatário:	Local de Embarque:
Transporte:	Conhecimento/Manifesto
Armazém/Bancada:	Finalidade
L.I. n.º / R.E n.º	

Declaramos conhecer os Procedimentos Operacionais da Vigilância Agropecuária, Internacional, deste Ministério, estando cientes que deveremos solicitar a fiscalização quando a mercadoria já estiver em condições de ser inspecionada.

Nestes termos, pede deferimento.

Local \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Requerente \_\_\_\_\_

<b>DATA DO RECEBIMENTO</b>	<b>PROTOCOLO N.º</b>	<b>RECEBIDO POR</b>
		_____ (carimbo e assinatura)

**III.3. - Dados Complementares ao Requerimento de Fiscalização de Produtos Agropecuários**

**PAPEL TIMBRADO COM TODOS OS DADOS DO INTERESSADO DEVE OBEDECER MODELO PROPOSTO**

**DADOS COMPLEMENTARES AO REQUERIMENTO DE FISCALIZAÇÃO DE PRODUTOS AGROPECUÁRIOS**  
**REQUERIMENTO PROTOCOLO N.º \_\_\_\_\_**

**IDENTIFICAÇÃO**

Mercadoria	L.I.	Quantidade	Peso líquido	Valor US\$

### III.4. - Termo de Fiscalização

TERMO DE FISCALIZAÇÃO - N.º \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

IMPORTAÇÃO

EXPORTAÇÃO

Declaramos que nesta data, foi(ram) fiscalizada(s)o(s) produto(s) abaixo discriminado(s):

Discriminação do produto / Tipo de Volume	Licenciamento de Importação N.º	QUANTIDADE (und)	PESO (kg)

Sem retirada de amostras       Com a retirada de uma amostra representativa do lote pesando: \_\_\_\_\_ kg

Exportador / importador: \_\_\_\_\_

Destino / Origem : \_\_\_\_\_

Meio de transporte: \_\_\_\_\_

Local da amostragem: \_\_\_\_\_

Fabricante: \_\_\_\_\_

Unidade de Inspeção	Lacre de origem	Novo n.º do lacre

Conservação das embalagens  
Rotulagem  
Data de Validade  
Conservação do produto  
Presença de pragas  
Sintomas de doenças

Bom  
 Atende  
 Atende  
 Bom  
 Não  
 Não

Regular  
  
 Regular  
 Vivos

Ruim  
 Não atende  
 Não atende  
 Ruim  
 Mortos  
 Sim

No caso de retirada de amostras, as mesmas sofrerão exames complementares, conforme as normas estabelecidas pelo Ministério da Agricultura.

#### CARIMBO DA REPARTIÇÃO

\_\_\_\_\_  
(Responsável pela mercadoria)

CONCLUSÃO/OBSERVAÇÃO:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(LOCAL)

\_\_\_\_\_  
(carimbo e assinatura do fiscal do M.A.)

As amostras permanecerão a disposição do Interessado por 48 horas, após o qual serão descartadas

### III.5. - Termo de Ocorrência

TERMO DE OCORRÊNCIA N.º \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

EXPORTAÇÃO  IMPORTAÇÃO  
 Declaro que a mercadoria descrita abaixo foi interceptada pelos seguintes motivos:

MATERIAL INFECTADO / INFESTADO POR: \_\_\_\_\_

A EXPORTAÇÃO / IMPORTAÇÃO DO MATERIAL É PROIBIDA  
 FALTA O CERTIFICADO FITOZOSSANITÁRIO  
 O CERTIFICADO NÃO FOI ACEITO PELA SEGUINTE RAZÃO:

OUTRAS RAZÕES  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

AS SEGUINTE MEDIDAS FORAM TOMADAS

DESTRUIÇÃO  IMPOSTO PERÍODO DE QUARENTENA  
 DEVOLUÇÃO  REPASSE:  TOTAL  PARCIAL  
 RETENÇÃO DA PARTIDA ATÉ CUMPRIMENTO DAS EXIGÊNCIAS  
 TRATAMENTO

OUTRAS MEDIDAS:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

MERCADORIA

QUANTIDADE

PESO

ORIGEM

EXPORTADOR

ENDEREÇO

IMPORTADOR

ENDEREÇO

CERTIFICADO N.º

MEIO DE TRANSPORTE:

CHEGADA

.....  
 Assinatura e carimbo fiscal do M.A

Carimbo do Serviço

OBSERVAÇÃO: - RESTRIÇÕES LEVANTADAS EM ...../...../..... UMA VEZ QUE FORAM ATENDIDAS AS EXIGÊNCIAS IMPOSTAS.

Assinatura e carimbo fiscal do M.A

### III.6. - Vistoria de Ambiente

#### VISTORIA DE AMBIENTE

VISTORIA N.º _____	_____ / ____ / ____
Survey n.º _____	(LOCAL)
NAVIO : _____	BANDEIRA : _____
Vessel _____	Flag _____
PROCEDÊNCIA : _____	DATA DA CHEGADA : ____ / ____ / ____
Derivation _____	Arrival date _____
TIPO DE CARGA : _____	DISCRIMINAÇÃO : _____
Kind of cargo _____	Description _____
DESCARGA : _____	TONELADAS : _____
Discharge _____	Tons _____
AGÊNCIA DE NAVEGAÇÃO : _____	
Shipping agents _____	
CARREGARA : _____	TONELADAS : _____
Load _____	Tons _____
EXPORTADORES: _____	
Shippers _____	
DESTINO: _____	
Destiny _____	

PROCEDEMOS A INSPEÇÃO NOS AMBIENTES: \_\_\_\_\_

ALL COMPARTMENT WERE INSPECTED

PREVISÃO DE ATRACAÇÃO : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      ARMAZÉM : \_\_\_\_\_

Florecast berthing

Shed

OS AMBIENTES FORAM INSPECIONADOS PELO(S) TÉCNICOS DO MINISTÉRIO DA AGRICULTURA DO BRASIL TENDO SIDO ENCONTRADO(S) EM CONDIÇÃO

FITOSSANITÁRIA:

ALL COMPARTMENT WERE INSPECTED "TECHNICIAN MINISTRY OF AGRICULTURE OF BRAZIL AND WERE FOUND UNDER FOLLOWING PHYTOSSANITARY CONDITIONS:"

( ) SATISFATÓRIO

LIBERADO AS : \_\_\_\_\_ h.

Satisfactory

Liberated at

( ) INSATISFATÓRIO:

UNSATISFACTORY:

RECOMENDAMOS O TRATAMENTO A SEGUIR:

WE RECOMMEND TO FOLLOW THE FOLLOWING TREATMENT:

DE ACORDO COM A PORTARIA N.º 428 de 18/07/47, ESTANDO O(S) AMBIENTE(S) EM CONDIÇÃO(ões) SATISFATÓRIA(S) AUTORIZAMOS O CARREGAMENTO PARA POSTERIOR EMISSÃO DO CERTIFICADO FITOSSANITÁRIO

According decree n.º 428 of 18/07/47, it was found all compartment a good condition, we authorize the loading and issue later the Phitossanitary Certificate

\_\_\_\_\_  
FISCAL / Technician

\_\_\_\_\_  
COMANDANTE / Master

\_\_\_\_\_  
AGENTE / Agent

### III.7. - Certificado Fitossanitário



## CERTIFICADO FITOSSANITÁRIO

PAÍS DE ORIGEM BRASIL

CERTIFICADO N°

1. DO _____ AO SERVIÇO DE PROTEÇÃO VEGETAL DO _____	
2. Exportador: Nome e endereço	3. Destinatário: Nome e endereço

DESCRIÇÃO DO ENVIO	
4. Número e descrição da mercadoria	5. Marcas
6. Nome (Botânico) do produto	7. Quantidade declarada
8. Origem	9. Ponto de Entrada
10. Meio de Transporte	

11. Pela presente certifica-se que as plantas ou produtos descritos acima foram inspecionados de acordo com procedimentos adequados e estão livres de pragas quarentenárias e praticamente livres de outras pragas nocivas, considerando que se ajustam à legislação fitossanitária vigente no país importador.

TRATAMENTO DE DESINFETAÇÃO OU DESINFECÇÃO		
2. Data	13. Tratamento	
14. Produto (Ingrediente Ativo)	15. Concentração	16. Duração e Temperatura

17. Informação Adicional
--------------------------

18. Nome do Oficial Autorizado	19. Registro COVASE N°
20. Assinatura do Oficial Autorizado	
21. Local de Emissão	22. Data

CARIMBO DA ORGANIZAÇÃO



COMITÊ DE SANIDADE VEGETAL DO CONE SUL ARGENTINA BRASIL CHILE  
PARAGUAY URUGUAY

### **III.8. - Preenchimento do Certificado Fitossanitário**

#### **PREENCHIMENTO DO CERTIFICADO FITOSSANITÁRIO**

- Campo 1** Nome do Serviço de Proteção Vegetal de onde se emitiu o certificado e do Serviço destinatário.
- Campo 2 e 3** Nomes e endereços completos do exportador e do destinatário, respectivamente.
- Campo 4** Descrever os volumes, quantidade, nome comum do produto e forma de apresentação.
- Campo 5** Marca, da mercadoria, facultando-se inclusão do n.º do AFIDI.
- Campo 6** Nome científico.
- Campo 7** Quantidade declarada em peso líquido (kg).
- Campo 8** Região de origem.
- Campo 9** Declarar o Ponto de Ingresso.
- Campo 10** Identificar o meio de transporte (placas do caminhão, nome do navio, n.º do vôo/AWB).
- Campo 12-16** Será preenchido somente naqueles casos em que tenham sido realizados tratamentos, transcrevendo-se os dados do Certificado do tratamento efetuado.
- Campo 17** Somente serão feitas declarações adicionais referentes às pragas ou às condições em que o(s) produto(s) se encontra(m). Devem ser utilizadas as declarações harmonizadas do MERCOSUL (DA). Caso não existam declarações adicionais, com o intuito de evitar adulterações, inclui-se, de forma obrigatória, a legenda: "NÃO CORRESPONDE".
- Campo 18-22** O Certificado somente pode ser firmado por Fiscal de Defesa Agropecuária autorizados e registrado junto ao COSAVE.



### III.9. - Informações Complementares - Certificado Fitossanitário

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES - CERTIFICADO FITOSSANITÁRIO N.º \_\_\_\_\_

CARIMBO DO SERVIÇO \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(LOCAL E DATA DE EMISSÃO)

\_\_\_\_\_  
(CARIMBO E ASSINATURA DO FISCAL DO M.A..)

### III.10.- Certificado Fitossanitário de Reexportação

CERTIFICADO FITOSSANITÁRIO DE REEXPORTAÇÃO PHYTOSSANITARY CERTIFICATE FOR REEXPORT		N.º
1)AO SERVIÇO DE PROTEÇÃO VEGETAL DO: TO THE PLANT PROTECTION SERVICE OF		
2)NOME E ENDEREÇO DO EXPORTADOR: NAME AND ADDRESS OF THE EXPORTER		
3)NOME E ENDEREÇO DO IMPORTADOR: NAME AND ADDRESS OF THE CONSIGNEE		
4)MEIO DE TRANSPORTE: MEANS OF TRANSPORT	5)PONTO DE DESEMBARQUE: POINT OF ENTRY	
6)DESCRIÇÃO DA MERCADORIA DISTINGUISHING MARKS	7)QUANTIDADE E DESCRIÇÃO DAS EMBALAGENS / NUMBER AND DESCRIPTION OF PACKAGES:	
8)NOME DO PRODUTO: NAME OF PRODUCE	9)NOME BOTÂNICO DO PRODUTO: BOTANICAL NAME	
10)QUANTIDADE: QUANTITY		
11)- Certifico que a mercadoria acima descrita foi importada pelo BRASIL de: This is to Certify that marks described above were imported into BRAZIL from:		
COBERTA PELO CERTIFICADO FITOSSANITÁRIO N.º COVERED BY PHYTOSSANITARY CERTIFICATE N.º		
<input type="checkbox"/> ORIGINAL ORIGINAL	<input type="checkbox"/> A CÓPIA DO CERTIFICADO ESTÁ ANEXA A ESTE CERTIFIED TRUE COPY OF WHICH IS ATTACHED TO THIS CERTIFICATE	
<input type="checkbox"/> EMBALADO PACKED	<input type="checkbox"/> REEMBALADO REPACKED	
ESTÁ CONFORME OS REGULAMENTOS FITOSSANITÁRIOS DO PAÍS IMPORTADOR, E DURANTE O ARMAZENAMENTO EM _____, A PARTIDA NÃO FICOU EXPOSTA A RISCOS DE INFESTAÇÃO OU INFECÇÃO.		
CONFORM WITH THE CURRENT PHYTOSSANITARY REGULATIONS OF THE IMPORTING COUNTRY, AND THAT DURING STORAGE IN _____ THE CONSIGNMENT HAS NOT BEEN SUBJECTED THE RISK OF INFESTATION OR INFECTION.		
12)DECLARAÇÃO ADICIONAL: ADDITIONAL DECLARATION		
13)TRATAMENTO ( DESINFESTAÇÃO OU DESINFECÇÃO ): DESINFESTATION AND/OR DESINFECTATION TREATMENT: DATA ___/___/___ DATE TRATAMENTO: _____ TREATMENT QUÍMICO ( PRINCÍPIO ATIVO ) : _____ CHEMICAL ( ACTIVE INGREDIENT ): CONCENTRAÇÃO: _____ CONCENTRATION TEMPO DE EXPOSIÇÃO: _____ TEMPERATURA: _____ DURATION AND TEMPERATURE		
14)CARIMBO DO SERVIÇO: STAMP OF SERVICE	15) _____ de _____ de _____ (local) (dia) (mês) (ano) PLACE AND DATE OF ISSUE	
NOME E ASSINATURA DO OFICIAL AUTORIZADO NAME AND SIGNATURE OF AUTHORIZED OFFICER		

### III.11.- Autorização de Exportação de Agrotóxicos e Afins

**MINISTÉRIO DA AGRICULTURA E DO ABASTECIMENTO**

**DELEGACIA FEDERAL DE AGRICULTURA – DFA/\_\_\_\_**

**AUTORIZAÇÃO DE EXPORTAÇÃO DE AGROTÓXICOS E AFINS** N.º \_\_\_\_\_

Do: Serviço de Proteção Vegetal do Brasil

Para: Serviço de Proteção Vegetal do:

Nome e Endereço do Exportador: \_\_\_\_\_

Nome e Endereço do Importador: \_\_\_\_\_

Meio de Transporte: \_\_\_\_\_ Origem: \_\_\_\_\_

Ponto de Embarque: \_\_\_\_\_

Ponto de Desembarque: \_\_\_\_\_

Descrição da mercadoria:

N.º de volumes	Embalagem	Marca Comercial	Registro no MA	Quantidade(kg, t, l)

Ingrediente ativo: \_\_\_\_\_

Classificação Toxicológica: \_\_\_\_\_

Estado Físico: \_\_\_\_\_

Informação Adicionais: \_\_\_\_\_

Carimbo do Serviço

Local de Emissão: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Fiscal do MA

1ª via – Receita Federal, 2ª via encaminhada para o Serviço de Sanidade Vegetal na DFA local, 3ª via – em poder do SVA/PVA

### III.12.- Certificado de Inspeção Para Exportação de Bebidas

**CERTIFICADO DE INSPEÇÃO PARA EXPORTAÇÃO DE BEBIDAS N.º...../.....**

Certifico que seguem para \_\_\_\_\_  
(País de destino)

À consignação de em \_\_\_\_\_

Local de destino – Endereço  
Os produtos abaixo descritos, exportados pela empresa \_\_\_\_\_

Nome da firma exportadora  
Estabelecida em: \_\_\_\_\_

cuja especificação é indicada a seguir, com o resultado das análises:

MARCAS	REGISTRO	VOLUMES		DESIGNAÇÃO E MARCA	LITROS
		QUANTIDADE	EMBALAGEM		

**BOLETIM DE ANÁLISES**

Produto	
Exame Organoléptico	
Densidade à 20 ° (° GL)	
Extrato seco à 100 ° (g/l)	
Cobre (mg/l)	
Açúcares redutores em glicose (g/l)	
Açúcares não redutores em sacarose (g/l)	
Açúcar total (g/l)	
Extrato seco reduzido (g/l)	
Soma dos componentes secundários (g/100 ml de ác. Anidro)	
Álcool metílico (ml/100 ml de álcool anidro)	

**ENVELHECIMENTO**

Estando, portanto, o exportador e os produtos aptos para exportação, de acordo com.....

(citar a legislação)

.....  
**LOCAL E DATA**

.....  
**FISCAL DO VIGIAGRO**

**CARIMBO DO SERVIÇO**

### III.13.- Carta Compromisso

#### CARTA COMPROMISSO

PROCOLO N.º

Ao Chefe da unidade do VIGIAGRO/ \_\_\_\_\_  
 Ministério da Agricultura e do Abastecimento

No cumprimento da Portaria n.º 675, de 11 de novembro de 1.960, e do Regulamento de Defesa Sanitária Vegetal - RDSV, Decreto n.º 24.114/34, e na qualidade de agente marítimo do Navio \_\_\_\_\_, permitimos a realização de fumigação da(s) mercadoria(s) contida(s) no(s) porão(ões) do navio, conforme descrição abaixo, e nos comprometemos a cumprir as normas técnicas e legais necessárias à eficiência da operação e segurança da tripulação.

Declaramos que os porões abaixo apresentam-se em perfeitas condições para realização do tratamento:

Mercadoria:		Quantidade (volume, kg):
Nome da Empresa Fumigadora:		
Produto fumigante (p.a.):		Data da fumigação:
<b>DESCRIÇÃO DO(S) PORÃO(ões)</b>		
N.º do porão	Cubagem (m3)	Peso em Tonelada(t)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 (local da emissão)

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
 COMANDANTE / MASTER

\_\_\_\_\_  
 AGENTE / AGENT

### III.14. - Certificado de Expurgo e Exaustão de Gases - "Gas Free Certificate"

papel timbrado da empresa expurgadora, contendo todos os dados referente a mesma - endereço, tel., CGC

#### CERTIFICADO DE EXPURGO E EXAUSTÃO DE GASES "GAS FREE CERTIFICATE"

\_\_\_\_\_, Certifica que,  
Certify that  
As \_\_\_\_\_ horas do dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, realizou tratamento  
At \_\_\_\_\_ hours in \_\_\_\_\_ was executed the  
Fitossanitário no (s) porão (ões) n.º \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Phytosanitary Treatment in the hold (s) number (s)  
do navio \_\_\_\_\_, contendo \_\_\_\_\_ t de  
From the vessel \_\_\_\_\_ shipped with \_\_\_\_\_ ton (s) of

\_\_\_\_\_  
O tratamento foi realizado com \_\_\_\_\_ na dosagem de  
The treatment was realized with \_\_\_\_\_ in proporcion to  
\_\_\_\_\_ metros cúbicos, com a duração de \_\_\_\_\_ horas , sob a  
Cubic meter, during \_\_\_\_\_ hours, under  
Supervisão do fiscal do Ministério da Agricultura e do Abastecimento.  
Fiscal supervision of the MINISTRY OF AGRICULTURE AND SUPPLYING,  
Considerando a necessidade da partida do navio, que não pode permanecer  
According to the necessary vessel departure, that can't stay  
Atracado ou ao largo aguardando a expiração do tempo de exposição do gás deve  
Landed or waiting around for the time expiration of gás exposition. The  
O Comandante da Embarcação realizar a  
Vessel Comander must to make , according at present law,  
Exaustão do (s) porão (ões) em viagem, somente após as \_\_\_\_\_ horas do dia  
Exhaustion of the hod (s), during the travel only after \_\_\_\_\_ hours in  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, observando as NORMAS TÉCNICAS PARA A EFICIÊNCIA DO  
the instructions of technical Normas for the Efficiency and  
TRATAMENTO E SEGURANÇA DA TRIPULAÇÃO.  
Safety Treatment for the crew of a ship

\_\_\_\_\_  
COMANDANTE DA EMBARCAÇÃO  
Comander/master

\_\_\_\_\_  
RESPONSÁVEL TÉCNICO FIRMA  
FUMIGADORA

### III.15.- Certificado Zoonitário Internacional

**MINISTÉRIO DA AGRICULTURA E DO ABASTECIMENTO**  
 DELEGACIA FEDERAL DE AGRICULTURA  
 VIGIAGRO / \_\_\_\_\_  
**CERTIFICADO ZOOSANITÁRIO INTERNACIONAL**

PAÍS EXPORTADOR: \_\_\_\_\_ N.º \_\_\_\_\_

**I - IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL**

NOME:	_____
ESPÉCIE:	_____
RAÇA:	_____
SEXO:	_____
IDADE:	_____
PELAGEM:	_____

**II - PROCEDÊNCIA DO ANIMAL**

PROPRIETÁRIO:	_____	
ENDEREÇO:	_____	
CIDADE:	_____	UF _____

**III - DESTINO DO ANIMAL**

PAÍS DE DESTINO:	_____
DESTINATÁRIO:	_____
ENDEREÇO:	_____
MEIO DE TRANSPORTE:	_____
ACONDICIONAMENTO:	_____

**IV - INFORMAÇÕES SANITÁRIAS**

O Médico Veterinário Oficial, abaixo assinado, certifica que:

A - O animal citado anteriormente, foi examinado, não apresentando nenhum sinal clínico de enfermidade infecto contagiosa e ou parasitária, conforme Atestado de Sanidade emitido pelo Médico Veterinário \_\_\_\_\_, CRMV \_\_\_\_\_

B1 -  O animal não foi vacinado contra raiva devido a pouca idade.

B2 -  O animal foi VACINADO CONTRA RAIVA em  
 Laboratório \_\_\_\_\_ Partida \_\_\_\_\_ Válida por \_\_\_\_\_ ano(s)

C - ESTE CERTIFICADO TEM VALIDADE POR 10 (DEZ) DIAS.

D - NÃO TEM VALIDADE PARA RETORNO DO ANIMAL AO BRASIL

E - DOCUMENTO GRATUITO.

F - RESOLUÇÃO MERCOSUL GMC N.º 04 E 05/96

Local \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_