

## AGÊNCIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA DO PARANÁ DIRETORIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA CENTRO DE DIAGNÓSTICO "MARCOS ENRIETTI"



Agência de Defesa Agropecuária do Paraná GOVERNO							NO DO ESTADO			
REQUISIÇÃO E RESULTADO DE D	DIAGNÓSTIC	O DE ANEMIA	A INF	ECC	IOSA	A EQI	JINA	– AIE		
Laboratório	i ortana ao oroaomolamonto							N° de Controle do M.Vet requisitante		
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX							III. Vet requisitante		
Proprietário do Animal:	Endereço completo:						Telefone:			
Médico Veterinário requisitante:	Endereço completo:						Telefone:			
intedicto vetermano requisitante.	Enditogo completo.						releione.			
Nome do animal:	Registro / Nº / N	/ Nº / Marca CLASSIFICA					FICAÇÂ	OÃ		
Espécie:	Raça:		JC	SH	Н	FC	UM	OUTRA		
Sexo:	Idade:									
Propriedade onde se encontra:	No			Nº de equídeos existentes:						
Município/UF:										
RESENHA Pelagem:  Lado direito  Direito  Membros anteriores vista in vista posterior  Descrição do animal:	•	Linha Superior dos olhos Focinho		Es	querd	Memb	^	Direito		
REQUISITANTE				LABORATÓRIO						
A colheita da amostra e resenha deste animal sã responsabilidade:	o de minha									
					XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX					
,de	_ de							XXXXXXXXXXX		
Município e data da colheita	Resultado "Relatório de E Normativa nº 52, de 26/11			Ensaio emitido conforme Instrução 1/2018 – MAPA".						
Assinatura e Carimbo do Módico Votorinário Poquisitas	nte							XXXXXXXXXX		
Assinatura e Carimbo do Médico Veterinário Requisitan	ile	Assinatura e C	XXXX	XXXX	<b>XXXX</b>	XXXX	XXXX	XXXXXXXXXX		
Proto	colo CDME:	/	D	ata d	e ent	rada:				

Protocolo CDME: \_