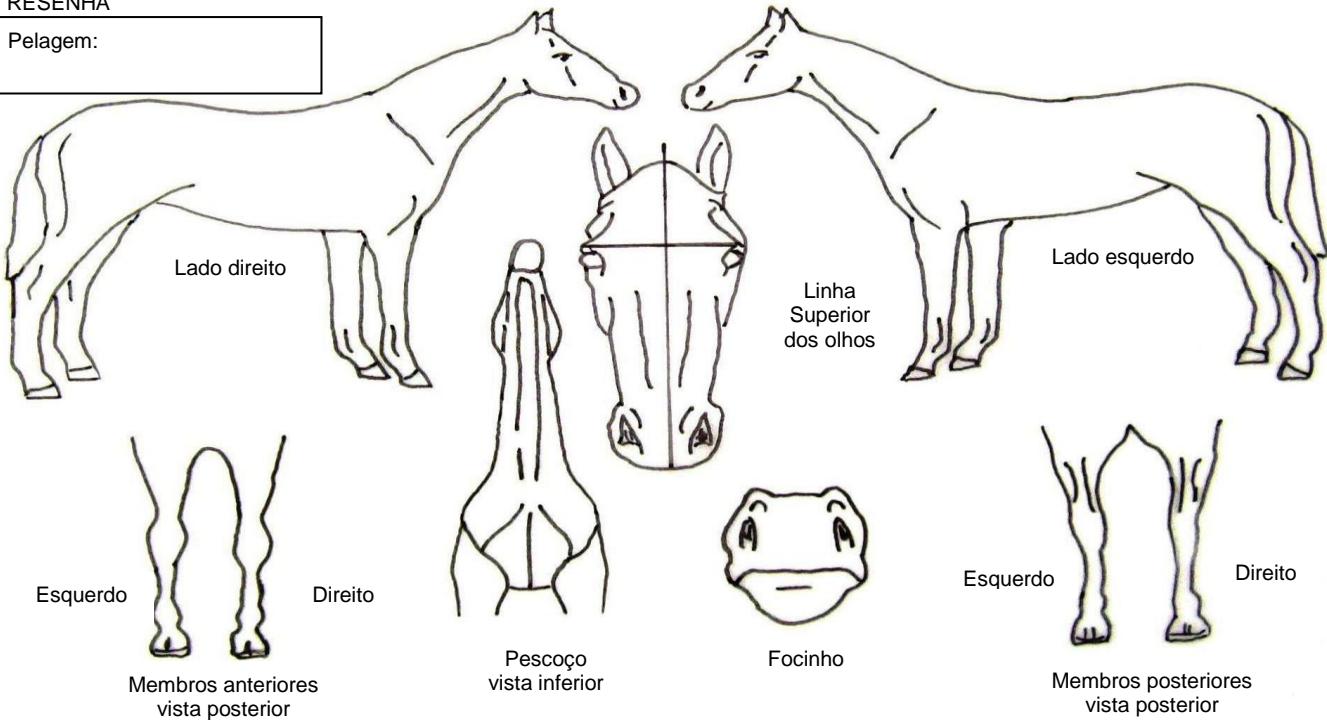


REQUISIÇÃO E RESULTADO DE DIAGNÓSTICO DE ANEMIA INFECCIOSA EQUINA – AIE						
Protocolo CDME _____ / _____		Data de Entrada: _____		USO EXCLUSIVO CDME _____		
Laboratório XX		Portaria de credenciamento XX		Nº de Controle do Med.Vet requisitante		
Endereço: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		Telefone: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX				
Proprietário do Animal:		Endereço completo:		Telefone:		
Médico Veterinário requisitante:		Endereço completo:		Telefone:		
Nome do animal:		Registro / Nº / Marca		CLASSIFICAÇÃO		
Espécie:		Raça:		JC	SH	H
Sexo:		Idade:		FC	UM	OUTRA
Propriedade onde se encontra:		Nº de equídeos existentes:				
Município/UF:						
<p>RESENHA</p> <p>Pelagem: </p> 						
Descrição do animal:						
REQUISITANTE				LABORATÓRIO		
A colheita da amostra e resenha deste animal são de minha responsabilidade:				Antígeno – Marca ou Nome XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
				Nº da Partida XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
				Data do Resultado do Exame XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
_____, de _____ de _____				Resultado "Relatório de Ensaio emitido conforme Instrução Normativa nº 52, de 26/11/2018 – MAPA".		
Município e data da colheita				Data de validade XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
Assinatura e Carimbo do Médico Veterinário Requisiteante				Assinatura e Carimbo do Responsável Técnico XX XX		