



**DECLARAÇÃO DE VACINAÇÃO**

Nome do Produtor: \_\_\_\_\_ Apelido: \_\_\_\_\_  
 Propriedade: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_  
 Insc. Est.: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Fone: ( ) \_\_\_\_\_  
 Endereço para contato: \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_  
 Nº Nota Fiscal: \_\_\_\_\_ Revendedor \_\_\_\_\_

Se morreram animais na propriedade, nos últimos 06 (seis) meses, preencha o quadro abaixo:

Espécie	0-12m		13-24m		25-36m		+ de 36m		Total		Causa
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Bovina											
Bubalina											
Outras (citar)											

**VACINAÇÃO ANTI-AFTOSA**

**DECLARO** a veracidade quanto aos animais discriminados abaixo e que os bovinos e bubalinos citados na linha de **Vacinados** foram imunizados contra Febre Aftosa no dia \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_. Nº partida \_\_\_\_\_ Venc. \_\_\_\_\_ Laboratório \_\_\_\_\_ Nº Doses \_\_\_\_\_

Bovinos	0 a 12 meses		13 a 24 meses		25 a 36 meses		+ de 36 meses		TOTAL		TOTAL GERAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Vacinados											
Reservados*											

Bubalinos	0 a 12meses		13 a 24 meses		25 a 36 meses		+ de 36 meses		TOTAL		TOTAL GERAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Vacinados											
Reservados*											

\***DECLARO ainda** que os bovinos e bubalinos reservados acima **NÃO** foram vacinados, pois serão encaminhados ao abate durante a etapa ou **até 90 (noventa)** dias após o término da mesma. Neste caso, anexar junto à declaração o Termo de Compromisso e Responsabilidade de Abate de Animais.

**VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA  
(OBRIGATORIA NOS MUNICÍPIOS CONSIDERADOS DE RISCO)**

**DECLARO** que os animais abaixo relacionados foram vacinados contra Raiva no dia \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_. Nº partida \_\_\_\_\_ Venc. \_\_\_\_\_ Laboratório \_\_\_\_\_ Nº Doses \_\_\_\_\_

Espécie	0 a 12 meses		13 a 24 meses		25 a 36 meses		+ de 36 meses		TOTAL		TOTAL GERAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Bovinos											
Bubalinos											
Equídeos											
Ovinos											
Caprinos											

**OUTRAS INFORMAÇÕES  
(CONTROLE DA BRUCELOSE)**

Marca(s) do Criador	

Distribuição de faixa etária das bezerras (fêmeas) de 0 a 12 meses

Espécie	0 a 2 meses	3 a 8 meses	9 a 12 meses	TOTAL
Bovina				
Bubalina				

Assinatura do produtor

PREENCHER E ASSINAR FRENTE E VERSO DA DECLARAÇÃO

Tipo de Exploração: Corte  Leite  Mista  Confinamento

Coordenadas Geográficas \_\_\_\_\_° \_\_\_\_\_' \_\_\_\_\_" S \_\_\_\_\_° \_\_\_\_\_' \_\_\_\_\_" W Gr

Área Total da propriedade  hectares Área de pastagem  hectares

Possui abrigo para morcegos? Sim  Não

Roteiro descritivo de acesso à propriedade:

Outras espécies de interesse sanitário:

Espécie	Até 12 meses		Acima de 12 meses		TOTAL
	Macho	Fêmea	Macho	Fêmea	
Caprinos (cabra)					
Ovinos (carneiro)					
Eqüinos					
Asininos (jumento)					
Muar (mula, burro)					

<b>Suínos (porcos):</b>	M (Leitão)	F (Leitosa)	M (Cachaço)	F (Matriz)
Quantidade				
1. ( ) Criatório (criação caseira) ou ( )Tecnificada (granja)				
2. Se é criatório: ( )Subsistência e/ou ( )Comércio local				
3. Fornece restos/resíduos de alimentação de humanos para suínos? ( )Sim ( )Não				
<b>Aves*:</b>	Aves de 01 Dia		M - Adulto	F - Adulta
Galinhas*				
Peru*				
<b>Animais Aquáticos:</b>	Alevinos		Adultos	
Espécie:				
<b>Abelhas:</b>	Quantidade de colméias existente			
Espécie:				

\*Preencher somente para criações de subsistência.

**Por ser verdade, firmo a presente.**

\_\_\_\_\_  
Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do produtor

A PRESENTE DECLARAÇÃO DEVE SER ENTREGUE NA UNIDADE LOCAL DA AGRODEFESA ONDE SE LOCALIZA A PROPRIEDADE, ATÉ CINCO DIAS APÓS A VACINAÇÃO DOS ANIMAIS (Art. 3º, inciso V, da Lei nº 13.998, de 13/12/2001)

**PARA USO DA AGRODEFESA**

Vacinação quanto à vigilância

Oficial  Produtor  Assistida  Fiscalizada

Recebida em \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_. Ass. Servidor: \_\_\_\_\_