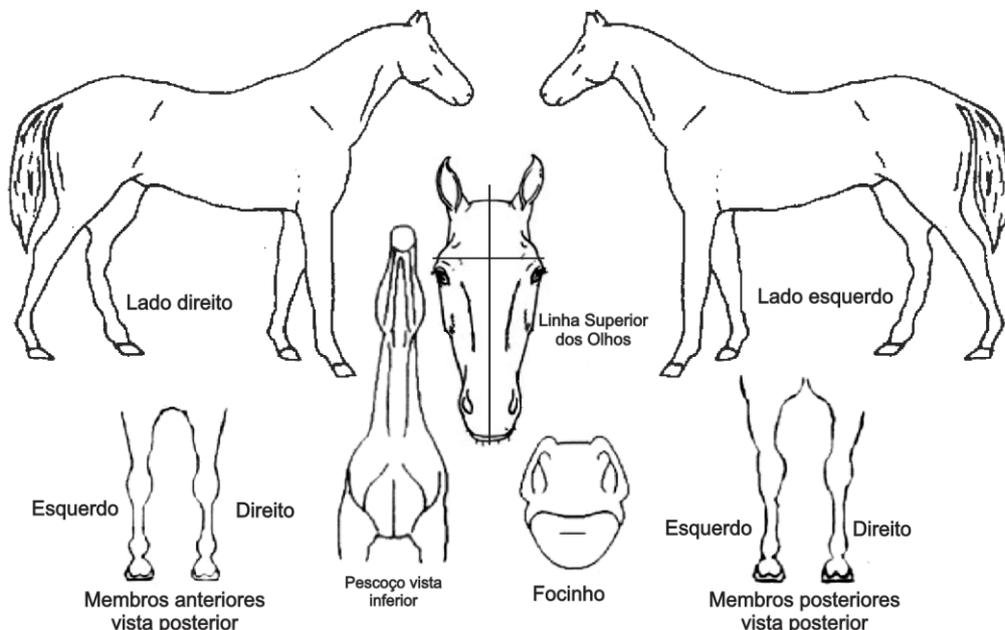


REQUISIÇÃO E RESULTADO DE DIAGNÓSTICO DE ANEMIA INFECCIOSA EQUINA

Laboratório: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		Portaria de Credenciamento: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		Nº do exame	
Endereço: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		Tel: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			
Cidade / UF: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		Email: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			
Proprietário do Animal:				Telefone:	
Endereço Completo:					
Médico Veterinário Requisitante:					
Endereço Completo:					
Telefones:					
Nome do Animal:		Registro Nº / Marca:		CLASSIFICAÇÃO:	
Espécie	Raça:	JC:	SH:	H:	FC: UM: OUTRA:
Sexo:	Idade:				
Propriedade onde se encontra:				Nº de equídeos existentes:	
Município / UF:					

RESENHA

Pelagem:



Descrição do Animal:

REQUISITANTE

A colheita da amostra e resenha deste animal são de minha responsabilidade.

_____, ____ de _____ de _____

Município e data da colheita

Assinatura e carimbo do Médico Veterinário Requisitante

LABORATÓRIO

Antígeno - Marca ou Nome: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Nº da Partida: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Data do Resultado do Exame: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Resultado:
"Relatório de ensaio emitido conforme IN 52 de 26 de Novembro de 2018"

Data de Validade: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Assinatura e Carimbo do Responsável Técnico:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

JC: Jóquei Clube - SH: Sociedade Hípica - CR: Cancha Reta - H: Haras - FC: Fazenda de Criação - UM: Unidade Militar
1ª Via Proprietário / 2ª Via Laboratório