



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA AGRICULTURA, DESENVOLVIMENTO E DA PESCA
COORDENADORIA DE DEFESA AGROPECUÁRIA

PROGRAMA ESTADUAL DE SANIDADE AVÍCOLA

FICHA DE CADASTRO DE ESTABELECIMENTO COMERCIANTE DE AVES VIVAS

1. Dados do Estabelecimento:

CNPJ:	
Razão Social:	
Marca ou Nome Fantasia:	
Inscrição Estadual:	() Isento
Endereço:	Número:
Bairro:	
Localidade / Distrito:	CEP:
Município:	UF:
Telefone:	Fax:
E-mail:	
Latitude (S):	Longitude (W):

2. Dados do Proprietário ou Responsável Legal:

CPF:	
Nome do Responsável Legal ou Proprietário:	
Endereço:	Número:
Bairro:	
Localidade / Distrito:	CEP:
Município:	UF:
Telefone:	Fax:
E-mail:	

3. Informações das Aves Alojadas:

<input type="checkbox"/> Passeriformes	<input type="checkbox"/> Aves Ornamentais	<input type="checkbox"/> Aves de Produção (patos, galinhas, perus, codornas)
--	---	--

4. Médico Veterinário Responsável pelo Estabelecimento (Quando houver):

CPF:	CRMV-SE:
Nome:	

5. Responsabilidade pela Informação:

Nome do informante:	RG ou CPF:
Assinatura:	

Data do Cadastro:

Responsável pelo Cadastro: