FORMULÁRIO PARA PARECER SOBRE O PEDIDO DE HABILITAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, médico veterinário oficial do \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lotado na unidade local/regional/central de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, emito o seguinte parecer em relação à solicitação de habilitação do médico veterinário\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

CRMV-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para os municípios sob jurisdição desta Unidade Administrativa.

DESFAVORÁVEL

(Considerando ser suficiente o número de médicos veterinários e funcionários autorizados nessa unidade administrativa para a demanda de emissão de GTA ou outro motivo abaixo especificado).

FAVORÁVEL aos municípios e espécies abaixo listados:

Local e Data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura e Carimbo