



**TRÂNSITO DE ANIMAIS
CERTIFICADO DE DESINSECTIZAÇÃO DOS ANIMAIS
MOVIMENTO PARA EXPLORAÇÃO EM VIDA**

Língua Azul – Edital nº _____

1.

Identificação da exploração

Nome: _____

Morada: _____

Marca de Exploração: _____

Número de contribuinte: _____ Telefone: _____

Animais a transportar:

Bovinos Ovinos Caprinos Equinos Total: _____

Desinsectização dos animais:

Nome comercial do Produto: _____

Data de aplicação: ___ / ___ / ___ (validade de 7 dias)

Entidade que aplicou: _____

Intervalo de Segurança: _____

Desinsectização do veículo de transporte (Ver *Mod. 930/DGV* em anexo)

2.

Eu, _____ declaro, por minha honra, serem verdadeiras as declarações acima prestadas e que não administrei nem mandei administrar qualquer insecticida em que o intervalo de segurança não tenha sido respeitado, tendo sido previamente esclarecido pelo Médico Veterinário do significado do termo “intervalo de segurança”.

Assinatura

NOTA: O documento deverá ser preenchido a tinta de cor azul, nos campos aplicáveis ao presente Edital.