

# ANEXO II

## REQUERIMENTO

### CADASTRAMENTO DE MÉDICO VETERINÁRIO DA INICIATIVA PRIVADA

Ao Presidente da Agência Goiana de Defesa Agropecuária Eu,.....  
 .....,RG:.....Órgão Expedidor:....., CPF.....  
 médico veterinário cadastrado junto ao CRMV-GO sob n°....., residente no endereço:.....  
 .....Município:.....Estado:.....CEP.....  
 .....,Telefone:(.....)....., E-mail .....

venho requerer de Vossa Senhoria, nos termos da Instrução Normativa AGRODEFESA n° 03, de 23 de janeiro de 2023, o

( ) **cadastro** ( ) **recadastro** ( ) **descadastro** no Sistema Informatizado de Defesa Agropecuária de Goiás -

SIDAGO para a(s) seguinte(s) atividade(s)\*:

1	Responsabilidade Técnica de Revendas de Insumos Pecuários e/ou Revendas de Animais Vivos
2	Responsabilidade Técnica de Granjas de Aves e/ou Suínos
3	Responsabilidade Técnica de Eventos Pecuários
4	Responsabilidade Técnica de Frigoríficos com Serviço de Inspeção Oficial (SIM, SIE, SIF)
5	Programa Estadual de Sanidade dos Equídeos - PESE
6	Habilitado no Programa Nacional de Sanidade dos Equídeos - PNSE
7	Programa Estadual de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose - PECEBT
8	Habilitado no Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose - PNCEBT
9	Habilitado no Programa Nacional de Sanidade Avícola - PESA
10	Habilitado no Programa Nacional de Sanidade Suídea - PESS
11	Emissão de Certificado de Inspeção Sanitária - Modelo E (CIS-E)
12	Emissão de Guia de Trânsito de Resíduos - GTR
13	Outras atividades de interesse do SVO (especificar):

\*Marcar com um X a quadrícula correspondente à atividade alvo do cadastramento/descadastamento.

Comprometo-me perante a AGRODEFESA a prestar informações cadastrais e outras de interesse da Defesa Sanitária do Estado de Goiás, nos termos deste requerimento e cumprir as exigências previstas na legislação de defesa sanitária animal vigente. Tenho ciência de que no descumprimento da legislação, serei submetido, de acordo com a gravidade do ato, às seguintes penalidades: advertência, autuação, suspensão temporária e ao cancelamento do cadastro, levando a irregularidade ao conhecimento do CRMV-GO, do qual faço parte, para fins de provável abertura de processo ético-disciplinar.

( ) **Autorizo a AGRODEFESA, de acordo com o a rt. 5º, inciso XII da Lei 13.709 de 14 de agosto de 2018 (LGPD), a divulgar no endereço eletrônico da Agência os meus dados pessoais de nome, município, telefone e finalidade do presente cadastramento.**

..... de ..... de .....

Local e data

.....

Assinatura do Médico Veterinário

CPF:.....