

DECLARACIÓN DE DESINSECTACIÓN DE VEHÍCULOS DE TRANSPORTE DE ANIMAIS FRONTE AO VECTOR DA LINGUA AZUL

DATOS DO RESPONSABLE DO TRANSPORTE

NOME/RAZÓN SOCIAL DO TRANSPORTISTA:

ATES:

ENDEREZO:

DATOS DO VEHÍCULO

MATRÍCULA:

Nº BASTIDOR:

DATOS DO TRATAMENTO INSECTICIDA APLICADO

DATA DE APLICACIÓN:

HORA DE APLICACIÓN:

NOME DO PRODUTO:

TIPO: INSECTICIDA

DATOS DA PERSOA RESPONSABLE DA APLICACIÓN DO INSECTICIDA

NOME E APELIDOS:

NIF/NIE:

CARGO:

....., responsable do transporte ao que acompaña este documento DECLARO que na data e hora que se indican, realicei a desinsectación do vehículo co produto indicado.

(Data e sinatura)_____