



Ministério da
Agricultura,
do Desenvolvimento
Rural e das Pescas

DGV
Direcção-Geral
de Veterinária

DIRECÇÃO DE SERVIÇOS VETERINÁRIOS DA REGIÃO DO
ALENTEJO

| | | |
|----------------------------------|-------------------------|--|
| Mensagem/Message nº 972/DSVRA | Data/Date 13-11-2008 | Nº de páginas (incl. A capa) / Number of pages (incl. cover sheet) 1 + 2 |
| | | |

| | |
|---|--------------|
| Nome do destinatário / Name of addressee (type) | Nº |
| EXMO. SENHORES PRESIDENTES DAS ASSOCIAÇÕES/ORGANIZAÇÕES C/C MÉDICOS VETERINÁRIOS RESPONSÁVEIS DOS PARQUES DE LEILÕES | |
| De / From | 1300/000/000 |
| DGV/DSVRA | |

Assunto: **LÍNGUA AZUL - MODELOS CERTIFICADOS DE DESINSECTIZAÇÃO - MOD. 744/DGV
E 745/DGV - VERSÕES FINAIS**

Para conhecimento de V.Exa., e divulgação no âmbito da Organização, cumpre informar que por decisão da DSSPA são criados os modelos anexos os substituem todos os modelos similares até agora em uso e devem portanto ser adoptados.

Aproveitamos para solicitar nos forneçam o V/ endereço electrónico, de forma a facilitar futuros contactos.

Com os melhores cumprimentos.

A Directora de Serviços

Maria do Carmo Palma Caetano

MCC/LE



Ministério da
Agricultura,
do Desenvolvimento
Rural e das Pescas

DGV
Direção-Geral
de Veterinária

**TRÁNSITO DE ANIMAIS P/ ABATE
CERTIFICADO DE DESINSECTIZAÇÃO**
Lingua Azul - Edital nº _____

Anexo
Mod. 248/DGV
n.º _____

(Rubrica)

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

Matricula _____

Nome comercial do Produto: _____

Data de aplicação: ___/___/___

Entidade que aplicou: _____

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



Ministério da
Agricultura,
do Desenvolvimento
Rural e das Pescas

DGV
Direcção-Geral
de Veterinária

**TRÂNSITO DE ANIMAIS P/ EXPLORAÇÃO EM VIDA
CERTIFICADO DE DESINSECTIZAÇÃO
Língua Azul – Edital nº _____**

1.
Identificação da exploração

Nome: _____
Morada: _____
Marca de Exploração: _____
Número de contribuinte: _____ Telefone: _____
N.º de animais _____

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

Matrícula _____
Nome comercial do Produto: _____
Data de aplicação: ____/____/____
Entidade que aplicou: _____

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

3.

Eu, _____ Médico Veterinário, com a carteira profissional nº _____ atesto que os animais acima referenciados estão aptos a ser movimentados e cumprem o disposto no presente Edital. Os animais são acompanhados pelas seguintes documentos de transporte:

Mod.253/DGV n.º _____
Mod.250/DGV n.º _____
Mod.244/DGV n.º _____

nos horários previstos no Edital e tal como descrito na guia sanitária de circulação.

_____ de _____ de _____

O Médico Veterinário _____ (carimbo)
Carteira Profissional nº _____

NOTA: O documento deverá ser preenchido a tinta de cor azul