**FICHA CADASTRAL DE ESTABELECIMENTO COMERCIALIZADOR DE AVES VIVAS**

**1. Dados do Estabelecimento**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \* CNPJ: |       | \*Código de Propriedade:  |

 |
| \* Razão Social:       |
| Marca ou Nome Fantasia:       |
|

|  |  |
| --- | --- |
| Inscrição Estadual: |       |

 |
| \* Endereço:       | Número:       |
| Bairro:       |
| Localidade / Distrito:       |
| Complemento:       |

|  |  |
| --- | --- |
| CEP: |       |

 |
| \* Município:       | \* UF:       |
| Telefone:       | Fax:       |
| E-mail:       | Caixa Postal:       |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Latitude (S): | G |       | M |       | S |       |  |

 |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Longitude(W): | G |  | M |       | S |       |  |

 |

**2. Dados do proprietário ou responsável legal:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| \* CPF: |       |

 |
| \* Nome do Responsável legal ou proprietário:       |
| \* Endereço:       | Número:       |
| Bairro:       |
| Localidade / Distrito:       |
| Complemento:       |

|  |  |
| --- | --- |
| CEP: |       |

 |
| \* Município:       | \* UF: |
| Telefone:       | Fax:       |
| E-mail:       | Caixa Postal:       |

**3. Endereço para Correspondência (preencher somente se o endereço do item 2 ou 3 for diferente)**

|  |  |
| --- | --- |
| Endereço:       | Número:       |
| Bairro:       |
| Localidade / Distrito:       |
| Complemento:       |

|  |  |
| --- | --- |
| CEP: |       |

 |
| Município:       | UF:       |
| Telefone:       | Fax:       |
| E-mail:       | Caixa Postal:       |

**4. Informações das aves alojadas:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ] Passeriformes | [ ]Aves ornamentais | [ ] Aves de peculiar interesse do Estado (patos, galinhas, perus, codornas, avestruzes) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Espécie** | **Nome Popular** | **Procedência (vide legenda)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**P/ Procedência utilizar legenda:**

|  |
| --- |
| **VL** - vida livre |
| **NC** – nascida em cativeiro |
| **EA - Estabelecimento Avícola** |
| **AP** – apreensão |
| **PD**  - procedência desconhecida |

OBS: Caso seja necessário, utilizar folha extra para complementar relação das espécies de aves em cativeiro

**5. Médico Veterinário Responsável pelo Estabelecimento (quando houver)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \* CPF:        |

|  |  |
| --- | --- |
| \* CRMV-AM: |       |

 |
| \* Nome:        |

 **6. Responsabilidade pela Informação:**

|  |
| --- |
| \* Nome do informante:       |
| Cargo:       | \* Documento de Identidade:       |
| Assinatura: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Data do Cadastro:** |       |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Assinatura do Responsável pelo Cadastro