GOVERNO DO ESTADO DO AMAZONAS
AGÊNCIA DE DEFESA AGROPÉCUARIA E FLORESTAL- ADAF

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO DE HABILITAÇÃO – PNSE ADAF – AM.

Ilmo. Sr. Diretor Presidente da Agência de Defesa Agropecuária e Florestal do Estado do Amazonas.

Eu, _____, Médico(a) Veterinário(a), portador(a) do CRMV/AM nº_____ - ( ) VP / ( ) VS, Cadastro ADAF nº _____/_____, Portaria de Habilitação PNSE MAPA nº _____/_____, solicito o **cancelamento** de minha habilitação para colheita e envio de amostras biológicas para realização de exames laboratoriais para diagnóstico de Mormo e Anemia Infecciosa Equina em equídeos do Estado do Amazonas, em face da(s) seguinte(s) justificativa(s):

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Termo em que peço deferimento.

Município: _____.

UF: _____. Data (dd/mm/aaaa): _____.

_____
Assinatura e carimbo do(a) Médico(a) Veterinário(a) Habilitado(a).

Duas vias – 1ª via: Processo SVO. 2ª via: Médico(a) Veterinário(a) Habilitado(a).