



*Encaminhar o formulário juntamente com as amostras para o laboratório. **As amostras deverão estar devidamente identificadas.**

Dados para Faturamento

Empresa/ Razão Social: _____ CNPJ/CPF: _____ Telefone: _____
Endereço: _____ Cidade/UF: _____ E-mail: _____

Integrado	Idade	Lote	Espécie/ Finalidade	Granja	Unidade Epidemiológica	CPF	Cidade/UF	Galpão	Nº de Galpões	Data da Coleta	Núcleo de Origem

Resp. Pela Coleta: _____
E-mail: _____
Contato: _____
Quantidade de Amostra: _____

Assinatura Médico Veterinário e Carimbo