

	Termo de Nomeação do Portador Pessoa Física	Código: R24	
		Revisão: 01	Página: 1 de 1

Eu, _____ Médico Veterinário CRMV/ _____ n° _____,
nome completo

nomeio _____, portador do R.G. n° _____ como
nome completo

portador de _____ amostras de sangue, coletadas e identificadas por mim conforme as requisições números
Nº de amostras

_____.

Data ____/____/____

MÉDICO VETERINÁRIO
 Solicitante do(s) Exame(s)
 Assinatura e Carimbo

DECLARAÇÃO DE CONTRA PROVA

Eu, _____ portador do R.G. n° _____, declaro para os devidos fins que acompanhei a centrifugação, fracionamento em prova e contraprova de ___ amostras acompanhadas de _____ requisições correspondendo a _____ exames de Anemia Infecciosa Eqüina (AIE) e _____ exames de Mormo que foram identificados com os números _____ à _____ do livro de registro de Anemia Infecciosa Eqüina e _____ à _____ do livro de registro de Mormo do LABOVET – Laboratório de Análises Clínicas Veterinária LTDA sendo contraprova lacrada com lacres n° _____.

Data ____/____/____

 PORTADOR