

## TERMO DE NOMEAÇÃO AO PORTADOR PESSOA FÍSICA

---

Eu, \_\_\_\_\_, médico veterinário, CRMV  
N° \_\_\_\_\_, nomeio \_\_\_\_\_ portador do RG  
\_\_\_\_\_, Como portador de \_\_\_\_\_ amostra(s) de sangue/soro/leite, para a realização de  
diagnóstico de Anemia Infecciosa Equina (A.I.E.), e/ou Mormo ou Brucelose, por mim coletada(s) e  
identificado(s) conforme requisição(ões) de exame numero(s) \_\_\_\_\_ que  
serão entregues ao Diagnostic - Centro de Diagnóstico Veterinário.

Conforme Portaria n° 84, de 19 de outubro de 1992; Instrução Normativa n° 41, de 24 de novembro de  
2006 e portaria n° 118, de 20 de setembro de 2012.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

Médico Veterinário Coletante  
**Assinatura e Carimbo**