

DECLARAÇÃO – ANÁLISE DE RISCO

ESTABELECIMENTO AVÍCOLA DE REPRODUÇÃO

Declaro para os devidos fins que, como representante legal do Estabelecimento Avícola de Reprodução abaixo descrito, estou CIENTE da futura construção ou ampliação de aviário, com distância inferior a 03 km destas reprodução, o qual está abaixo denominado requerente da ANÁLISE DE RISCO.

Declaro ainda, estar ciente dos riscos sanitários que estamos expostos, do cumprimento das distâncias exigidas no art. 10-b da IN 56/2007 de 04/12/2013 e suas alterações ou outras que vierem a substituí-la, e que mesmo com a análise de risco realizada pelo Serviço Oficial me comprometo, em caso de evento sanitário, adotar todos os procedimentos previstos na legislação vigente.

A) - ESTABELECIMENTO AVÍCOLA DE REPRODUÇÃO: A menos de 3 km do requerente:

NOME / Razão Social: _____

CNPJ/CPF: _____; INCRA: _____; Nº de Núcleos: _____

A1- LOCALIZAÇÃO / INSTALAÇÕES (DATUM WGS 84) - REPRODUÇÃO

Identificação do Núcleo	S:	W:
Núcleo:	° ' . ''	° ' . ''
Núcleo:	° ' . ''	° ' . ''
Núcleo:	° ' . ''	° ' . ''
Núcleo:	° ' . ''	° ' . ''
Núcleo:	° ' . ''	° ' . ''
Núcleo:	° ' . ''	° ' . ''

B) - ESTABELECIMENTO AVÍCOLA COMERCIAL – REQUERENTE da Análise de Risco:

NOME / Razão Social: _____

CNPJ/CPF: _____; INCRA: _____; Nº Galpões/Piquetes/Aviários: _____

B1 - LOCALIZAÇÃO / INSTALAÇÕES (DATUM WGS 84) - REQUERENTE

Identificação do Aviário (n.º ou nome)	S:	W:
Aviário:	° ' . ''	° ' . ''
Aviário:	° ' . ''	° ' . ''
Aviário:	° ' . ''	° ' . ''
Aviário:	° ' . ''	° ' . ''
Aviário:	° ' . ''	° ' . ''
Aviário:	° ' . ''	° ' . ''

Local: _____, ____ de _____ de 20____.

Carimbo e Assinatura do Proprietário ou Representante Legal
(Estabelecimento Avícola de Reprodução)

Carimbo e Assinatura do Proprietário ou Representante Legal
(Estabelecimento Avícola Comercial - Requerente)

Esta via da DECLARAÇÃO DE ESTABELECIMENTO AVÍCOLA DE REPRODUÇÃO - Análise de Risco, deverá ser completamente preenchida pelo requerente. O REQUERENTE deverá providenciar junto ao Estabelecimento Avícola de Reprodução o preenchimento completo de todos os dados e obter o carimbo e assinatura deste. A assinatura do requerente deverá ser feita na frente do funcionário da ADAPAR ou reconhecida firma em cartório. Após, esta declaração deverá ser juntada ao respectivo pedido de ANÁLISE DE RISCO. Na ULSA o FDA confere o(s) carimbo(s) e as assinaturas.