

Laboratório de Bioprodutos LTDA Av. Alcino Bílio nº 17 COHAB ANIL III CEP 65.050-050 São Luís/MA (98) 3244-3416 atendimento@cernitas.com.br www.cernitas.com.br

FORMULÁRIO DE TUBERCULINIZAÇÃO

Proprietário:						Propriedade:					
Município: Estado:						Nº. Certificado:					
Médico Veterinário:		CRMV: Habilitação			Habilitação	:					
Data da Tuberculinizaç					<u> </u>			,			
Identificação:			Tuberculina Aviária (mm)			Tuberculina Bovina (mm)				AA – BB	Resultado do Teste
Nome ou no	Sexo	Raça	A0	A72h	AA(A72- A0)	B0 B72h		BB	(B72- B0)	(mm)	Resultado do Teste
Land a dat											
Local e data:	do Mád:	co Votori:	nária U	ahili+ada	<u> </u>						
Assinatura e Carimbo do Médico Veterinário Habilitado:											