



PEDIDO EXTRAORDINÁRIO DE DETERMINAÇÃO DE GENÓTIPO

Ao INIAV, I.P.

(Escolher opção 1 ou 2)

1. SUBSTITUIÇÃO DE AMOSTRA BIOLÓGICA (de equino com Controlo de Filiação por resolver)

Face ao resultado do Controlo de Filiação, Ref.^a _____ / LGM/ ____/____, emitido em ____/____/____, do equino abaixo identificado, o Criador/Proprietário solicita a substituição da amostra anterior, pela amostra biológica que junto se envia devidamente identificada.

2. CONTROLO DE IDENTIDADE O Criador/Proprietário solicita o Controlo de Identidade do equino abaixo identificado, do qual se junta amostra biológica devidamente identificada:

NSC	NOME	ANO	CRIADOR

Nº MICRO CHIP (mediante leitura)	PELAGEM	MARCAS DE FOGO			
		Ferro	Local (*)	Nº	Local (*)

(*): T.E., T.D., E.D., E.E., C.D., C.E..

O Criador/Proprietário, _____, ____/____/____
(Assinatura e data obrigatório)

Medico Veterinário, _____, ____/____/____
(Assinatura, carimbo e data obrigatório)

Dados para Faturação (preenchimento obrigatório):

Nome: _____

Morada: _____

Cód. Postal: _____ - _____ Localidade: _____

N.º Contribuinte: _____ Telf./Tlm.: _____

E-mail: _____

(A preencher pelo INIAV)

Nº Amostra Biológica:

Documento para efeito de:

1. Substituição Amostra Biológica

testar c/ presumível Pai do C.F. nº _____ Gen.nº _____/____

testar c/ presumível Mãe do C.F. nº _____ Gen.nº _____/____

2. Controlo Identidade + Controlo Filiação de descendente

c/ presumível Filho do C.F. nº _____ Gen.nº _____/____

O funcionário do INIAV,