



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
Secretaria Regional da Agricultura e Alimentação
Direção Regional da Agricultura, Veterinária e Alimentação
Direção de Serviços de Veterinária e Alimentação

PEDIDO/REGISTO DE CENTRO DE AMAZEMEM DE SEMÉN BOVINOS DE ACESSO PRIVADO -

Anexo 4

1. Identificação do Requerente:

Nome Completo /
Designação Social

NIF

BI/CC /Outra forma de
ID

Morada

Localidade

Código
Postal

E-mail

Telefone

Telemóvel

2. Cópia do licenciamento de exploração;

3. Designação proposta para o centro:

4. Morada:



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
Secretaria Regional da Agricultura e Alimentação
Direção Regional da Agricultura, Veterinária e Alimentação
Direção de Serviços de Veterinária e Alimentação

5. Identificação do agente de inseminação artificial

Nome Completo	<input type="text"/>		
NIF	<input type="text"/>	BI/CC /Outra forma de ID	<input type="text"/>
Contacto Telefónico	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>

Nome Completo	<input type="text"/>		
NIF	<input type="text"/>	BI/CC /Outra forma de ID	<input type="text"/>
Contacto Telefónico	<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>

6. Solicitou Nº de Operador/Recetor

Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
-----	--------------------------	-----	--------------------------

Declaro manter registo da relação de inseminações realizadas, bem como registo de *stocks* atualizado por forma a permitir a traceabilidade do sémen utilizado, bem como do estatuto de todos os touros dadores cujo sémen esteja aí armazenado

Assinatura do requerente

Declaro que as informações prestadas neste formulário correspondem à verdade

Data / /

Assinatura do requerente



REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
Secretaria Regional da Agricultura e Alimentação
Direção Regional da Agricultura, Veterinária e Alimentação
Direção de Serviços de Veterinária e Alimentação

Enquanto Agente de Inseminação Artificial declaro dar cabal cumprimento no estabelecido na Portaria n.º 155/2015, art.º 11º.

Assinatura do Agente de Inseminação Artificial

Enquanto Agente de Inseminação Artificial declaro dar cabal cumprimento no estabelecido na Portaria n.º 155/2015, art.º 11º.

Assinatura do Agente de Inseminação Artificial