MINISTÉRIO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA

RECEITUÁRIO PARA COMPRA DE VACINA CONTRA BRUCELOSE

Médico-Veterinário Cadastrado: **Maria Silva**
Cadastro no Serviço Veterinário Estadual nº: **000/00**
CRMV/UF: **0000/PA**
Endereço: _____
Município/UF: **MUNICÍPIO/PA** CEP: _____
Telefone: _____ E-mail: _____

Produtor: **JOÃO SILVA** CPF: **000.000.000-00**
Propriedade: **FAZENDA EXEMPLO**
Cadastro no Serviço Veterinário Estadual nº **000000**
Município/UF: **MUNICÍPIO/PA**

VACINA	NÚMERO DE DOSES
(X) B19	**22**
(X) RB51	**6**

MUNICÍPIO - PA, 10/09/2026
Local e data

MARIA SILVA
CRMV-PA nº 0000 • Cadastro nº 000/00
Médico-Veterinário Cadastrado
Carimbo – CRMV e nº de cadastro no Serviço Veterinário Estadual

MINISTÉRIO DA AGRICULTURA E PECUÁRIA

RECEITUÁRIO PARA COMPRA DE VACINA CONTRA BRUCELOSE

Médico-Veterinário Cadastrado: **Maria Silva**
Cadastro no Serviço Veterinário Estadual nº: **000/00**
CRMV/UF: **0000/PA**
Endereço: _____
Município/UF: **MUNICÍPIO/PA** CEP: _____
Telefone: _____ E-mail: _____

Produtor: **JOÃO SILVA** CPF: **000.000.000-00**
Propriedade: **FAZENDA EXEMPLO**
Cadastro no Serviço Veterinário Estadual nº **000000**
Município/UF: **MUNICÍPIO/PA**

VACINA	NÚMERO DE DOSES
(X) B19	**22**
(X) RB51	**6**

MUNICÍPIO - PA, 10/09/2026
Local e data

MARIA SILVA
CRMV-PA nº 0000 • Cadastro nº 000/00
Médico-Veterinário Cadastrado
Carimbo – CRMV e nº de cadastro no Serviço Veterinário Estadual

MAPA