



Estado do Rio Grande do Sul  
Secretaria da Agricultura, Pecuária e Irrigação  
Departamento de Defesa Agropecuária

**Apêndice III**

**Solicitação de Cadastramento de Médico Veterinário - PROESO**

Ilmo. Sr. Chefe da Divisão de Defesa Agropecuária Animal (DDSA/DDA/SEAPDR-RS)

Eu, \_\_\_\_\_, Médico-Veterinário, inscrito no CRMV-RS sob nº \_\_\_\_\_, de acordo com a Portaria 045/2014 (PROESO), solicito:

Meu Cadastramento para Trabalhar no Programa Estadual de Sanidade Ovina – PROESO

Dados Cadastrais:

Dados Pessoais – endereço para correspondência? ( ) Sim; Não ( )	
Endereço:	Bairro:
Município:	CEP:
Telefones:	CPF:
E-Mail:	RG:

**INSTRUÇÃO:**

SOLICITA-SE à IDA e à Supervisão Regional verificar se há alguma pendência em nome do requerente (Solicitar a negativa no CRMV-RS). SOMENTE em caso negativo, encaminhar este em processo formal à DDSA/DDA/SEAP.

Loca e Data: \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Médico Veterinário

Número de Cadastro IDA: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(Nº IBGE / Nº crescente – PROESO)

\_\_\_\_\_  
Fiscal Estadual Agropecuário

IF: