



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA DA AGRICULTURA PECUÁRIA PRODUÇÃO SUSTENTÁVEL E IRRIGAÇÃO**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA E DEFESA SANITÁRIA ANIMAL**

**DECLARAÇÃO ANUAL DE REBANHO OBRIGATÓRIA**  
 (Conforme determina a Lei Estadual 13.467/2010)

**AGRONEGÓCIO DE AVES: Marque a Espécie Declarada (apenas uma\*\*):**

<input type="checkbox"/> GALINHA	<input type="checkbox"/> PERU	<input type="checkbox"/> CODORNA	<input type="checkbox"/> PATO	<input type="checkbox"/> MARRECO
<input type="checkbox"/> FAISÃO	<input type="checkbox"/> GANSO	<input type="checkbox"/> PÁSSAROS	<input type="checkbox"/> AVES ORNAMENTAIS	

\*\*Se houver mais de uma espécie deverá ser preenchido um formulário para cada uma

**INFRAESTRUTURA\***

<b>FINALIDADE DE CRIAÇÃO ANIMAL:</b> <input type="checkbox"/> Corte <input type="checkbox"/> Ornamentação <input type="checkbox"/> Postura <input type="checkbox"/> Subsistência
<b>TIPO DE EXPLORAÇÃO:</b> <input type="checkbox"/> Cria/recria <input type="checkbox"/> Subsistência <input type="checkbox"/> Avozeiro <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Matrizeiro <input type="checkbox"/> Incubatório <input type="checkbox"/> Estimação-PET

**BIOSSEGURIDADE\***

Fonte de água	Ração	Destino Dejetos	Destino Camas
<input type="checkbox"/> Cisterna/água da chuva	<input type="checkbox"/> Fabricação Própria	<input type="checkbox"/> Enterrio	<input type="checkbox"/> Fumigador
<input type="checkbox"/> Abastecimento Público	<input type="checkbox"/> Ração Comercial	<input type="checkbox"/> Biodigestor	<input type="checkbox"/> Adubação interna
<input type="checkbox"/> Fonte natural/Vertente	<input type="checkbox"/> Fornecida pela Integradora	<input type="checkbox"/> Fossa séptica	<input type="checkbox"/> Venda
<input type="checkbox"/> Poço Artesiano		<input type="checkbox"/> Compostagem	
<input type="checkbox"/> Rio/Lagoa/Represa/Açude		<input type="checkbox"/> Adubação interna	
<input type="checkbox"/> Realiza Cloração		<input type="checkbox"/> Empresa terceirizada	

<b>FORMA DE EXPLORAÇÃO:</b> <input type="checkbox"/> Independente <input type="checkbox"/> Cooperado <input type="checkbox"/> Integrado <input type="checkbox"/> Criatório
<b>FINALIDADE DE PRODUÇÃO:</b> <input type="checkbox"/> Comercial <input type="checkbox"/> Reprodução <input type="checkbox"/> Subsistência <input type="checkbox"/> Ensino/Pesquisa

**FINALIDADE PRODUÇÃO\***

<input type="checkbox"/> COMERCIAL***	<input type="checkbox"/> REPRODUÇÃO	<input type="checkbox"/> SUBSISTÊNCIA	<input type="checkbox"/> ENSINO/PESQUISA
<u>CLASSIFICAÇÃO</u>	<u>TIPO DE EXPLORAÇÃO</u>		<input type="checkbox"/> Aves De Corte
<input type="checkbox"/> Aves De Corte	<input type="checkbox"/> Matrizeiros		<input type="checkbox"/> Aves Poedeiras
<input type="checkbox"/> Aves Poedeiras	<input type="checkbox"/> Avozeiro		<input type="checkbox"/> Aves Reprodutoras
<input type="checkbox"/> Aves Recriadas	<input type="checkbox"/> Bisavoseiro		<input type="checkbox"/> Incubação
<input type="checkbox"/> Aves Ornamentais			
	<u>FINALIDADE</u>		
	<input type="checkbox"/> Produção Ovos Férteis		
	<input type="checkbox"/> Incubatório		
	<input type="checkbox"/> Recria		
	<u>APTIDÃO ZOOTÉCNICA</u>		
	<input type="checkbox"/> Corte		
	<input type="checkbox"/> Postura		

\*Campos com preenchimento obrigatório



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA AGRICULTURA PECUÁRIA PRODUÇÃO SUSTENTÁVEL E IRRIGAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA E DEFESA SANITÁRIA ANIMAL

DECLARAÇÃO ANUAL DE REBANHO OBRIGATÓRIA  
(Conforme determina a Lei Estadual 13.467/2010)

\*\*\*COMERCIAL (Se comercial preencher os dados abaixo conforme Classificação Marcada):

AVES DE CORTE: <input type="checkbox"/> Tradicional <input type="checkbox"/> Griller <input type="checkbox"/> 50 dias <input type="checkbox"/> Iniciador <input type="checkbox"/> Terminador
AVES POEDEIRAS: <input type="checkbox"/> Recria <input type="checkbox"/> Produção *Nível de inspeção: <input type="checkbox"/> ER <input type="checkbox"/> CISPOA <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> SIF N° inspeção: _____
AVES RECRIADAS: <u>Aptidão</u> : <input type="checkbox"/> Corte <input type="checkbox"/> Postura
AVES ORNAMENTAIS: <input type="checkbox"/> Cria <input type="checkbox"/> Reprodução <input type="checkbox"/> Incubação

\*Campos com preenchimento obrigatório

SALDO ATUAL:

Adultos - Postura	Adultos - Corte	Adultos		
Unidades	Unidades	Unidades	Macho	Fêmea

Ovos Férteis	Pintos de 1 dia		
Unidades	Unidades	Macho	Fêmea

Recria		
Unidades	Macho	Fêmea

Raça(s):  Sim: \_\_\_\_\_

..... de ..... de.....

Conforme determina a legislação sanitária estadual vigente, declaro que os dados acima são verídicos e que todas as espécies e quantidades animais sob minha posse na presente data estão aqui declaradas.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do proprietário ou responsável legal

Nome e CPF do Proprietário ou Responsável Legal: \_\_\_\_\_  
(Preenchimento obrigatório)