



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DE RONDÔNIA
CRMV-RO

TERMO DE RESPONSABILIDADE - RESOLUÇÃO CFMV Nº 1275/19

Senhor Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Rondônia, eu, _____, Responsável Técnico pela Pessoa Jurídica: _____, CPF/CNPJ _____, CRMV-RO _____, declaro que o estabelecimento anteriormente citado atende completamente a Resolução CFMV 1.275 de 2019 como:

<input type="checkbox"/> consultório veterinário
<input type="checkbox"/> ambulatório veterinário
<input type="checkbox"/> clínica veterinária, com as seguintes atividades: <input type="checkbox"/> com cirurgia <input type="checkbox"/> sem cirurgia <input type="checkbox"/> funcionamento 24 h <input type="checkbox"/> com internamento diurno <input type="checkbox"/> internamento integral <input type="checkbox"/> sem internamento <input type="checkbox"/> com isolamento infectocontagioso <input type="checkbox"/> sem isolamento infectocontagioso
<input type="checkbox"/> hospital veterinário

Comprometo-me a comunicar imediatamente ao CRMV-RO qualquer alteração que houver no estabelecimento relacionado às exigências da Resolução CFMV Nº 1275/19, assim como o encerramento da atividade, caso ocorra. Estou ciente também que havendo modificação das resoluções, deverei adequar o estabelecimento no prazo determinado na mesma.

_____-RO, ____ de _____ de _____.

Proprietário do Estabelecimento

Responsável Técnico do estabelecimento

