Membrete del Profesional Actuante y/o
Clínica Veterinaria

Aclaración: Modelos de certificados orientativos sugeridos. En caso de utilizar modelos propios, estos deberán contener los datos mínimos que figuran en estos modelos.

CERTIFICADO DE LIBRE DE MIASIS

Nombre y Apellido del propietario: ……...……..……..…

Tipo y Nº de Documento de Identidad o Pasaporte: ….…….…….....

Dirección:……

Datos del animal:

Nombre:……..……

CANINO / FELINO MACHO / HEMBRA ENTERO / CASTRADO

(Tachar lo que no corresponda)

Edad (Años y meses): ……..…… Fecha de nacimiento:……/…..…/…….

Peso:……..……

Raza:…… Pelaje:…..……..……

Nº de Microchip (si corresponde):……..…….…….....

DECLARACIÓN

Por medio de la presente CERTIFICO que al DÍA DE LA FECHA dicho animal se encuentra LIBRE de MIASIS provocada por el Gusano Barrenador o Cochliomyia hominivorax.

LUGAR Y FECHA .....

Firma y Sello del Profesional Actuante