



## CERTIFICADO DE LIBRE DE MIASIS

Nombre y Apellido del propietario: .....

Tipo y N° de Documento de Identidad o Pasaporte: .....

Dirección:.....

### Datos del animal:

Nombre:.....

CANINO

MACHO / HEMBRA

ENTERO / CASTRADO

*(Tachar lo que no corresponda)*

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

Peso:.....

Raza:..... Pelaje:.....

N° 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