

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**

**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DA PARAÍBA**

**DECLARAÇÃO**

(Resolução 1475/2022, Art 3°, I e II)

Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF n°:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ( ) Médico Veterinário ( ) Zootecnista, declaro **NÃO** exercer as atividades privativas e compartilhadas previstas nos arts. 5º e 6º da Lei nº 5.517, de 1968, no Decreto nº 64.704, de 1969, no Decreto-Lei nº 467, de 13 de fevereiro de 1969, no art. 3º da Lei nº 5.550, de 4 de dezembro de 1968, e nas demais legislações referentes às duas profissões, bem como, **NÃO** exercer magistério, em qualquer nível, ou outras atividades, inclusive a ocupação de cargo, função ou emprego, ainda que não privativo, para o qual sejam necessários a formação e o diploma de graduação em Medicina Veterinária ou Zootecnia. Ex: (pós-graduação, mestrado, doutorado etc.).

**Declaro sob as penas da lei que as informações aqui prestadas são a expressão da verdade.**

 João Pessoa, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Assinatura**