



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DA PARAÍBA

**DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO
À RESOLUÇÃO CFMV Nº 1275/19**

Senhor Presidente

Eu, _____ responsável técnico pelo estabelecimento, registrado no CRMV-PB com CNPJ/CPF _____, declaro que este estabelecimento atende completamente a Resolução CFMV 1275/19 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 diurna <input type="checkbox"/> com cirurgia integral <input type="checkbox"/> sem cirurgia <input type="checkbox"/> com internamento diurno <input type="checkbox"/> com internamento integral <input type="checkbox"/> sem internamento <input type="checkbox"/> com isolamento infectocontagioso <input type="checkbox"/> sem isolamento infectocontagioso
<input type="checkbox"/> Hospital veterinário

Informo que o horário de atendimento ao público é: diurno ou 24 horas.

Comprometo-me a comunicar imediatamente ao CRMV-PB qualquer alteração que houver no estabelecimento relacionada as exigências da Resolução CFMV 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 normativa.

() Estou ciente de que o tratamento dos meus dados pessoais pelo CRMV-PB é condição indispensável para a prestação de serviços pelo órgão ou para o exercício dos meus direitos (Lei 13.709/2018 artigo 9º §3º). Os direitos do titular estão elencados no capítulo III artigo 17 e 18 da Lei 13.709/2018.

João Pessoa, ___/___/____

Assinatura do Responsável Técnico