

Eu, _____,
Médico Veterinário CRMV _____, declaro que aceito o NÃO
acompanhamento dos procedimentos de centrifugação e fracionamento
das amostras para contra prova, delegando ao Responsável Técnico do
Laboratório o poder de realizar tais procedimentos. Assim sendo a partir
dessa data, sem data de expiração, todas as resenhas por mim assinadas
para realização de exames de AIE e/ou MORMO que serão entregues no
Laboratório são de inteira responsabilidade minha e declaro que sob
nenhuma alegação eu ou o proprietário destes animais contestaremos a
exatidão e veracidade dos procedimentos, assim como o material de contra
prova por ele gerada.

Data ____/____/____.

Médico Veterinário Solicitante

Assinatura e Carimbo