|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA**  **VETERINÁRIA DO ESTADO DE SANTA CATARINA**  LEI FEDERAL Nº. 5.517/1968 | LEI FEDERAL Nº. 6.839/1980  RESOLUÇÃO CFMV Nº. 683/2001 | RESOLUÇÃO CFMV Nº. 1475/2022 |  | | |  |
|  |  |  |  |

**DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO À RESOLUÇÃO CFMV 1275/2019**

Senhor Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Santa Catarina,

Eu, , responsável técnico pela (razão social da empresa), inscrita no CNPJ/CPF nº , declaro que esse estabelecimento atende integralmente a Resolução CFMV 1275/2019 como:

[ ] Consultório Veterinário;

[ ] Ambulatório Veterinário;

[ ] Clínica Veterinária:

[ ] com cirurgia diurna [ ] com cirurgia em tempo integral [ ] sem cirurgia

[ ] com internamento diurno [ ] com internamento em tempo integral [ ] sem internamento

[ ] com isolamento infectocontagioso [ ] sem isolamento infectocontagioso

[ ] com atendimento 24 horas [ ] não possui atendimento 24 horas

[ ] Hospital Veterinário;

Comprometo-me a comunicar imediatamente ao CRMV-SC qualquer alteração que houver no estabelecimento relacionada às exigências da Resolução CFMV 1275/2019, assim como o encerramento da atividade, caso ocorra.

Estou ciente que havendo modificação das resoluções, deverei orientar a adequação do estabelecimento no prazo que for determinado.

Por ser verdade as informações acima, firmo o presente.

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

Assinatura do Responsável Técnico Médico Veterinário CRMV-SC nº

Enviar 1 **(UMA)** via assinada.

*Em caso de alteração do profissional que exerce a responsabilidade técnica, um novo termo deverá ser encaminhado ao CRMV-SC firmado pelo médico veterinário que o suceder.*