**TERMO DE RESPONSABILIDADE DE ATENDIMENTO À RESOLUÇÃO CFMV 1275/19**

 Senhor Presidente do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado da Bahia, eu, **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, CRMV/BA nº \_\_\_\_\_\_ responsável técnico pela Pessoa Jurídica CRMV/BA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , CNPJ/CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , declaro que o estabelecimento anteriormente citado atende completamente a Resolução CFMV 1275/19 como:

|  |
| --- |
| [ ]  Consultório veterinário |
| [ ] Ambulatório veterinário |
| [ ] Clínica veterinária, com as seguintes atividades: [ ]  Com cirurgia [ ] sem cirurgia [ ] Com internamento diurno [ ] internamento integral [ ] sem internamento [ ] Com isolamento infectocontagioso [ ] sem isolamento infectocontagioso |
| [ ]  Hospital veterinário |

 Comprometo-me a comunicar imediatamente ao CRMV-BA qualquer alteração que houver no estabelecimento relacionada as exigências da Resolução CFMV 1275/19. Estou ciente também que havendo modificação das resoluções, deverei adequar o estabelecimento no prazo determinado na normativa.

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

Responsável Técnico