**COMUNICAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE PROPRIETARIO DE RECEPTORAS (TE/FIV)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PROPRIETÁRIO DAS RECEPTORAS** | Nome: | CPF / CNPJ: |
| Estabelecimento: | Município: |
| E-mail: | Telefone: |

**LISTA DE RECEPTORAS TRANSFERIDAS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nº do Relatório de Implante** | **Brinco ou Tatuagem** |  | **Nº do Relatório de Implante** | **Brinco ou Tatuagem** |  | **Nº do Relatório de Implante** | **Brinco ou Tatuagem** |
| **1** |  |  | **21** |  |  | **41** |  |  |
| **2** |  |  | **22** |  |  | **42** |  |  |
| **3** |  |  | **23** |  |  | **43** |  |  |
| **4** |  |  | **24** |  |  | **44** |  |  |
| **5** |  |  | **25** |  |  | **45** |  |  |
| **6** |  |  | **26** |  |  | **46** |  |  |
| **7** |  |  | **27** |  |  | **47** |  |  |
| **8** |  |  | **28** |  |  | **48** |  |  |
| **9** |  |  | **29** |  |  | **49** |  |  |
| **10** |  |  | **30** |  |  | **50** |  |  |
| **11** |  |  | **31** |  |  | **51** |  |  |
| **12** |  |  | **32** |  |  | **52** |  |  |
| **13** |  |  | **33** |  |  | **53** |  |  |
| **14** |  |  | **34** |  |  | **54** |  |  |
| **15** |  |  | **35** |  |  | **55** |  |  |
| **16** |  |  | **36** |  |  | **56** |  |  |
| **17** |  |  | **37** |  |  | **57** |  |  |
| **18** |  |  | **38** |  |  | **58** |  |  |
| **19** |  |  | **39** |  |  | **59** |  |  |
| **20** |  |  | **40** |  |  | **60** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOVO PROPRIETÁRIO DAS RECEPTORAS** | Nome: | CPF / CNPJ: |
| Estabelecimento: | Município: |
| E-mail: | Telefone: |

**Declaro para os devidos fins que autorizo a transferência das receptoras listadas neste comunicado para o proprietário acima.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Data:**  | **Nome Legível e assinatura do proprietário que transfere:** |

**OBS: AS TRANFERENCIAS LISTADAS NESTE COMUNICADO SÓ SERÃO EFETIVADAS SEAS RECEPTORAS ESTIVEREM DEVIDAMENTE REGULARIZADAS NO SRG DA ABHB.**