

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

<b>PROPRIETÁRIO DAS RECEPTORAS</b>	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		

<b>NOVO PROPRIETÁRIO DAS RECEPTORAS</b>	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.**

<b>Data:</b>	<b>Nome Legível e assinatura do proprietário que transfere:</b>
--------------	---

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