inspeção clínica de animais, doenças de notificação obrigatória, requisitos para o trânsito de animais para eventos agropecuários, dentre outros; A ADEPARÁ ficará responsável pela manutenção do cadastro atualizado dos profissionais credenciados, bem como disponibilizará a relação dos profissionais

ANEXO II

DA HABILITAÇÃO DE MÉDICO VETERINÁRIO – RESPONSÁVEL TÉCNICO PARA EMISSÃO DA GUIA DE TRÂNSITO ANIMAL EM EVENTOS PECUÁRIOS

A habilitação de Médico Veterinário para a emissão de Guia de Trânsito Animal – GTA nos eventos pecuários, atividade de colaboração do setor privado com o Poder Público, será concedida pela ADEPARA, a esses profissionais não vinculados à administração pública direta ou indireta de qualquer um dos entes federativos, conforme as Instruções Normativas MAPANº 22, de 20 de junho de 2013 e Nº 14, de 10 de junho de 2014, para o controle da saída de animais dos eventos no estado do Pará.

A habilitação será concedida por Portaria do Diretor Geral da ADEPARA após as exigências contidas nessa Portaria.

Somente poderão emitir a Guia de Trânsito Animal – GTA de saída dos eventos pecuários, os Médicos Veterinários previamente habilitados, treinados e cadastrados pela ADEPARÁ, desde que atendidas as seguintes exigências:

I-Solicitação de habilitação por meio de formulário para solicitação de habilitação e entregue na ADEPARA.

II- Solicitação de cadastramento por meio de ficha cadastral e entregue na Unidade Veterinária Local (UVL) ou Escritório de Atendimento à Comunidade (EAC) da ADEPARÁ, de localização do local do evento.

III- Documento expedido pelo Conselho Regional de Medicina Veterinária da Unidade Federativa de atuação, declarando que o profissional está devidamente inscrito e não responde a processo ético ou disciplinar;

IV- Parecer favorável da ADEPARÁ, conforme modelo em Anexo III;

V- Os profissionais devem submeter-se a treinamento específico organizado e promovido pela ADEPARÁ, abrangendo temas de defesa sanitária animal, emissão de documentos e outros determinados pelos organizadores;

VI- Certificado de treinamento específico organizado e promovido pela ADEPARÁ;

VII- Assinatura do Termo de Compromisso;

VIII- Parecer favorável do Responsável pela UVL ou EAC onde o habilitado seja domiciliado;

IX- Comprovante de endereço e informações de telefone e endereço eletrônico do interessado.

ANEXO III

MODELO DE FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE HABILITAÇÃO À SUA SENHORIA, O(A) SENHOR(A) DIRETOR GERAL DA ADEPARA

Eu, (nome completo), natural de (cidade/UF), domiciliado à (endereço), na cidade de (cidade), médico veterinário, inscrito no CRMV-(indicar UF) sob o nº (número), exercendo legalmente a profissão no (indicar UF), venho requerer a Vossa Senhoria, nos termos da legislação vigente, a habilitação com finalidade de emitir a Guia de Trânsito Animal - GTA, para fins de trânsito de animais conforme listagem abaixo:

AVES	EQUÍDEOS	SUÍDEOS
ABELHAS	MOLUSCOS	CRUSTÁCEOS
PEIXES	Outras Espécies (especificar):	
Ruminantes em eventos com aglomerações de animais		

Outra espécie (discriminar) RUMINANTES EM EVENTOS COM AGLOMERAÇÕES ANIMAIS
 RELAÇÃO DE PROPRIEDADES ASSISTIDAS PARA EMISSÃO DE GTA (para espécies cuja emissão de GTA seja feita por profissionais que atuam nas propriedades de origem).

Município	Propriedade Código	Produtor	Espécie/Plantel

Declaro que estou devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina Veterinária UF _____, que não respondo a nenhum processo ético ou disciplinar e me comprometo a seguir as orientações recebidas pelo serviço veterinário oficial e cumprir com a legislação vigente para a emissão de GTA.

Termos em que pede deferimento
 Local e Data: _____

Assinatura e CRMV- (nº e UF)

ANEXO IV

MODELO DE FORMULÁRIO PARA CADASTRO DO HABILITADO

Nome:		
Filiação:		
Nacionalidade:	Naturalidade:	Data de Nascimento:
CRMV (Indicar UF) nº:	RG:	CPF:
Emprego/Atividade Atual - Com Endereço E Telefone:		
Endereço Residencial:		
Município:	Estado:	Cep:

Telefone:	Celular
Email:	
Foto 3x4 recente	
Local e Data:	_____ de _____ de _____

Assinatura e carimbo

ANEXO V

***Anexar os seguintes documentos: Cópia da carteira do CRMV da unidade federativa onde atua. MODELO DE FORMULÁRIO PARA PARECER SOBRE O PEDIDO DE HABILITAÇÃO**

Eu, _____, médico veterinário oficial do (nome do serviço veterinário oficial da UF) lotado na unidade local/regional/central de _____, emito o seguinte parecer em relação à solicitação de habilitação do médico veterinário _____, CRMV (no e UF) _____, para os municípios sob jurisdição desta Unidade Administrativa.

DESFAVORÁVEL
 (CONSIDERANDO ser suficiente o número de médicos veterinários e funcionários autorizados nessa unidade administrativa para a demanda de emissão de GTA ou outro motivo abaixo especificado).

FAVORÁVEL aos municípios e espécies abaixo listados:

Local e Data:	_____ , _____ de _____ de _____
---------------	---------------------------------

Assinatura e carimbo

ANEXO VI

MODELO DE FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE CANCELAMENTO OU DE ATUALIZAÇÃO DE HABILITAÇÃO

Ilmo Sr. Diretor Geral da Agência de Defesa Agropecuária do Estado do Pará
 Eu, _____, médico veterinário portador do CRMV (no e UF) nº _____, habilitado conforme PORTARIA Nº _____, solicito:

☐	cancelamento da minha habilitação
☐	atualização da área de atuação, conforme espécies animais listadas e/ou municípios e propriedades da relação em anexo
☐	atualização cadastral

ATUALIZAÇÃO CADASTRAL

Dados Pessoais	
Endereço:	
Telefone:	Celular:
Cidade:	CEP:
E-mail:	
No CPF:	
Outro (especificar)	

ATUALIZAÇÃO DE ESPÉCIES

___ AVES ___ EQUÍDEOS ___ SUÍDEOS
 ___ ABELHAS ___ MOLUSCOS ___ CRUSTÁCEOS
 ___ PEIXES ___ Outra espécie (discriminar) _____
 ___ RUMINANTES EM EVENTOS COM AGLOMERAÇÕES ANIMAIS

ATUALIZAÇÃO DE MUNICÍPIOS

Termos em que
 Pede deferimento
 Local e Data: _____ de _____ de _____

Assinatura e CRMV- (no e UF)

ANEXO VII

MODELO DE FORMULÁRIO PARA SOLICITAR CREDENCIAMENTO JUNTO À ADEPARÁ PARA ATUAR COMO RESPONSÁVEL TÉCNICO NO CONTROLE SANITÁRIO DE EVENTOS AGROPECUÁRIOS NO ESTADO DO PARÁ

FORMULÁRIO PARA CREDENCIAMENTO DE MÉDICOS VETERINÁRIOS AUTÔNOMOS - RESPONSÁVEIS TÉCNICOS EM EVENTOS AGROPECUÁRIOS NO ESTADO DO PARÁ		
Nome:		
RG:	CPF:	
Nacionalidade:	Naturalidade:	Data de Nascimento:
CRMV (Indicar UF) nº:	RG:	CPF:
Emprego/Atividade Atual - Com Endereço e Telefone:		
Endereço Residencial:		
Município:	Estado:	Cep:
Telefone:	Celular	
Email:		