ANEXO I
(Artículo 27)

senasa

SOLICITUD DE HABILITACIÓN SANITARIA PARA ESTABLECIMIENTOS DE PRODUCCIÓN AVÍCOLA

LA PRESENTE SOLICITUD TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA

TITULAR DEL ESTABLECIMIENTO

N° - - - /

Apellido y Nombre / Razón Social:.....

Documento:..... (Tipo y Número) CUIT/CUIL N°: .....

Domicilio: ..... (Calle - Camino - Ruta) Número:.....

Localidad: ..... Pdo./Depto:.....

Provincia: ..... Código Postal:..... Tel: .....

Tel. Celular N°: ..... E-Mail: .....

ESTABLECIMIENTO AVÍCOLA

N°: - - - Nombre:.....

Domicilio: ..... (Calle - Camino - Ruta) Número: .....

Localidad: ..... Pdo./Depto:.....

Provincia: ..... Código Postal:..... Tel: .....

Tel. Celular N°: ..... E-Mail: .....

Coordenadas Geográficas: Latitud: , °S Longitud: , °O

Superficiel Total: 1-del Predio: ..... ha/m^2 2-de los Galpones ..... /m^2

Cantidad de Galpones Para: Producción: ..... Recría: ..... Capacidad Instalada: Producción: ..... Recría: .....

Cantidad de: Incubadoras:..... Nacedoras:..... Capacidad Máxima de Huevos por Semana: .....
(Completar en Plantas de Incubación)

TITULAR DE LA HABILITACIÓN SANITARIA

RENSPA N° - - - /

Razón Social: ..... CUIT/CUIL N°:.....

Domicilio del Titular: ..... (Calle - Camino - Ruta)

Localidad: ..... Pdo./Depto:.....

Provincia: ..... Código Postal:..... Tel: .....

E-Mail: .....

VETERINARIO ACREDITADO EN SANIDAD AVIAR

Apellido y Nombre: ..... Documento: ..... (Tipo y Número)

Matrícula Profesional N°: ..... Otorgada Por: .....

Teléfono N°:..... E-Mail: .....

TIPO DE PRODUCCIÓN

Nombre Actividad/es:

OBSERVACIONES

Nombre Actividad/es:

Lugar: ..... Fecha: ..... / ..... / .....

TITULAR DEL ESTABLECIMIENTO	VETERINARIO ACREDITADO EN SANIDAD AVIAR	TITULAR DE LA HABILITACIÓN
Firma y Aclaración	Firma y Sello	Firma y Aclaración