



INSPEÇÃO – CONTROLE DA REMOÇÃO DO MATERIAL DE RISCO ESPECÍFICO (MRE)

Preenchido por _____

Chave: _____

Identificador: _____

Identificação do SIE

Número do SIE: _____

Razão Social: _____

Endereço: _____

Município: _____

Departamento Regional: _____

DATA DO ABATE

Data: _____

TOTAL DE ANIMAIS ABATIDOS

Número de animais abatidos: _____

DESCRIÇÃO DA REMOÇÃO E DO DESTINO DO MATERIAL

Nº	Tipo de material	Nº de animais com MRE removido	Peso total (kg)	Produto comestível (kg)	Produto não comestível (kg)	Destino	Destino terceiros (SIE/SIF/outros)
1	Íleo distal						
2	Encéfalo						
3	Olhos						
4	Medula espinhal						

IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES

Nome e assinatura do responsável no estabelecimento: _____

E-mail: _____

Envio automático por e-mail

Nome e e-mail do MVH (Inspetor): _____