

CERTIFICADO

Eu, _____,

médico veterinário, outorgo o
CERTIFICADO DE MICROCHIPAGEM a

_____ /
proprietário(a) da espécie CAUUA, sexo: M [] F [],
raça PASTOR ALGUAZ, nascido em 06/12/20,
cor CRUZA, nome Bandida DDR,
identificado com o **Microchip Capri ISO FDX-B 134,2 kHz**.

Date: 2020/05
900250000906393

Local: BENTO GONCALVES / R

Data: 25 de Janeiro de 2021

_____ /
assinatura e carimbo

Central de Atendimento 11 3076-7878 / vendas@anilhascapri.com.br
Rua Visconde de Taunay, 731 – São Paulo/SP

Date: 2020/05

900250000906393

Date: 2020/05

900250000906393

Date: 2020/05

900250000906393

Date: 2020/05

900250000906393

Date: 2020/05

900250000906393

Date: 2020/05

900250000906393



Fone: (54) 99972 0011

CERTIFICADO DE MICROCHIPAGEM

IDENTIFICAÇÃO DO ANIMAL:

NOME: **Bandida Don Odé**

ESPÉCIE: **Canina**

RAÇA: **Pastor Alemão**

SEXO: **Fêmea**

PELAGEM: **Curta**

COR: **Cinza**

NASCIMENTO: **06/12/2020**

DATA DE CASTRAÇÃO:

APLICADO EM: **17/01/2021**

MICROCHIP: 953.010.000.566.363

PROPRIETÁRIO:

ENDEREÇO:

BAIRRO:

CEP:

CIDADE:

CPF:

TELEFONE:

MICROCHIP APLICADO POR:

VETERINÁRIA: Fernanda Deconto

CRMV: 11456

Fernanda Deconto
Fernanda Deconto
Médica Veterinária
CRMV/RS 11456