



**VACUNACIÓN**

FECHA

SISTEMÁTICA  TOTAL   
ESTRATÉGICA  PARCIAL

**RENSPA**

Apellido y Nombre o Razón Social: .....

Doc./CUIT N°: ..... Domicilio: .....

CP: ..... Localidad: .....

Provincia: ..... Régimen de tenencia: .....

ESTABLECIMIENTO: ..... TIPO DE RODEO: .....

NOMBRE: .....

UBICACIÓN: ..... CANT. Has. ....

Cría  Invernada  Mixto  Cabaña   
Tambo  Otro

**BOVINOS VACUNADOS CONTRA: CARBUNCLO**

VACAS	TOROS	NOVILLOS/BUEYES	NOVILLITOS/TORITOS	VAQUILLONAS	TOTAL

VACUNA ..... VETERINARIA .....

MARCA	SERIE	VENCIMIENTO

**N° FACTURA**

.....

Dejo constancia que los animales declarados en el presente documento se han vacunado en mi presencia y bajo mi supervisión.

ESTE DOCUMENTO CARECE DE VALIDEZ SI NO PRESENTA ADHERIDO EN ESTE ESPACIO EL STIKER NUMERADO Y PERSONALIZADO DEL CVPBA

**VETERINARIO**

**PROPIETARIO/RESPONSABLE**

Firma .....

Firma: .....

Aclaración: .....

Aclaración: .....

M.P. N°: .....

DNI N°: .....